

## Nutzen des aktuellen Hautkrebsscreenings zweifelhaft

### **Forschungsteam aus Oldenburg und Lübeck vergleicht Trends der Melanomsterblichkeit in Deutschland und den Nachbarländern**

Deutschland ist das einzige Land auf der Welt mit einem bevölkerungsweiten Hautkrebsscreening. Der Nutzen ist seit Jahren umstritten. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Klinischen Landesauswertungsstelle Niedersachsen (KLast), des Epidemiologischen Krebsregisters Niedersachsen (EKN) und der Universität zu Lübeck präsentieren nun Ergebnisse einer Untersuchung, die Zweifel an der Wirksamkeit des Programms verstärken.

Die heute in JAMA Dermatology veröffentlichte Studie untersucht, ob das Screening dazu beiträgt, die Sterblichkeit am malignen Melanom („schwarzer Hautkrebs“) zu senken. Das Team um Privatdozent Dr. Dr. Joachim Hübner, Leiter der Klinischen Landesauswertungsstelle, ging von einer einfachen Annahme aus: Wenn das Hautkrebsscreening den erhofften Nutzen hat, müsste sich die Melanomsterblichkeit in Deutschland seit der Einführung des Screenings im Jahr 2008 günstiger entwickelt haben als in den neun Nachbarländern, in denen es kein entsprechendes Programm gibt. Diese Erwartung bestätigte sich nicht. Im Beobachtungszeitraum 2009 bis 2022 zeigten die Trends in allen untersuchten Ländern einen Rückgang der Sterblichkeit - im Durchschnitt um ca. 2% jährlich. Im Gruppenvergleich fiel der Rückgang in Deutschland etwas schwächer aus als in den Nachbarländern.

„Das Ergebnis ist enttäuschend“, bilanziert Hübner. „Bereits frühere Untersuchungen konnten keinen eindeutigen Nutzen des Screenings zeigen. Allerdings sind die methodischen Herausforderungen eines solchen Nachweises nicht zu unterschätzen.“ Ein naheliegender Forschungsansatz sei, die Sterblichkeit von Personen, die am Screening teilnehmen, mit der Sterblichkeit von Nichtteilnehmenden zu vergleichen. Dieses Vorgehen ist in klinischen Studien üblich. Da solche Studien aber extrem aufwendig sind, haben frühere Studien Routedaten aus der Versorgung genutzt. Dabei hat sich gezeigt, dass ein entscheidendes Detail in den Abrechnungsdaten nicht zuverlässig abgebildet ist. Es bleibt unklar, ob es sich bei der dokumentierten Untersuchung um ein anlassloses Screening gehandelt hat oder ob jemand wegen einer verdächtigen Hautveränderung untersucht wurde.

Die neue Studie, die nicht Personen, sondern Länder mit und ohne allgemeines Screeningangebot vergleicht, vermeidet dieses Abgrenzungsproblem. „Natürlich ist auch unsere Studie nicht frei von möglichen Fehlerquellen“, betont Hübner. „Die Aussagekraft unserer Ergebnisse hängt davon ab, dass Deutschland und die Nachbarländer in Bezug auf andere Faktoren, die die Entwicklung der Sterblichkeit beeinflussen können, vergleichbar sind. Zu denken ist etwa an den Einsatz neuer Medikamente zur Behandlung des metastasierten Melanoms. Wir konnten diesen Einfluss zumindest ansatzweise kontrollieren, indem wir zusätzliche Analysen für Teilzeiträume durchgeführt haben.“

Warum Deutschland trotz des Hautkrebsscreenings keine günstigere Entwicklung zeigt, lässt sich auf Grundlage der Studie nicht beantworten. Die Forschenden diskutieren verschiedene mögliche Ursachen. „Es ist denkbar, dass die Untersuchung im Praxisalltag nicht immer mit der erforderlichen Qualität durchgeführt wird“, sagt Prof. Dr. Alexander Katalinic, Direktor des Instituts für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck und Koautor der Studie. „Möglicherweise erreicht das Screeningangebot auch nicht die Menschen, die davon am meisten

profitieren könnten. Wenn vor allem Menschen mit niedrigem Risiko teilnehmen, muss der Erfolg des Screenings begrenzt bleiben.“

Besondere Aktualität erhält die Studie durch das geplante GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz, das die Überprüfung des bestehenden Hautkrebsscreenings vorsieht. Dabei sollen auch die Möglichkeiten eines risikobasierten Screenings berücksichtigt werden. Die Autorinnen und Autoren begrüßen diese Entwicklung. „Es geht darum, die begrenzten Ressourcen im Gesundheitssystem optimal einzusetzen“, erklärt Dr. Julia Beckhaus, Leiterin der Registerstelle des Epidemiologischen Krebsregisters Niedersachsen und Koautorin der Studie. „Zeit, die in den Praxen für das Screening eingesetzt wird, steht für die Versorgung akuter Erkrankungen nicht zur Verfügung. Auch wird manchmal vergessen, dass Screening auch Schäden verursacht, zum Beispiel Verunsicherung durch falsch positive Untersuchungsergebnisse, die abgeklärt werden müssen. Oder Überdiagnosen: Das sind Erkrankungen, die ohne das Screening nie aufgefallen wären. Wenn der Fokus des Screenings konsequent auf Menschen mit hohem Risiko gerichtet wird, kann möglicherweise ein größerer Nutzen bei geringeren Kosten und Schäden erzielt werden.“

### **Originalpublikation:**

Hübner J, Schumann L, Eisemann N, Katalinic A, Beckhaus J. Population Skin Cancer Screening and Melanoma Mortality Rates. JAMA Dermatol. Published online June 10, 2026.  
doi:10.1001/jamadermatol.2026.1527