

**DARMKREBS-
SCREENING-PROGRAMM
KANTON BERN
REPORT 2022 – 2024**

INHALT

| | |
|---|-----------|
| EINLEITUNG UND DANK | 4 |
| EINLADUNGEN | 6 |
| TEILNAHME | 7 |
| BEFUNDE STUHLTEST | 8 |
| BEFUNDE DARMSPIEGELUNG | 10 |
| RESULTAT BEI 1000 TEILNEHMENDEN – STUHLTEST | 12 |
| RESULTAT BEI 1000 TEILNEHMENDEN – DARMSPIEGELUNG | 13 |
| DAS BERNER DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM INFORMIERT | 14 |

DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM KANTON BERN REPORT FÜR DEN ZEITRAUM 2022 – 2024

Das Darmkrebs-Screening-Programm des Kantons Bern ist im Juni 2022 gestartet. Seither sind alle im Kanton wohnhaften Personen zwischen 50 und 69 Jahren eingeladen im Rahmen des Programms entweder einen Stuhltest oder eine Darmspiegelung durchführen zu lassen. Diese Untersuchung ist von der Franchise befreit. Die teilnehmende Person zahlt lediglich den Selbstbehalt von 10%.

Alle zwei Jahre wird ein Bericht erstellt, in dem ausgewählte Qualitätsindikatoren dargestellt werden. Diese erlauben es den Erfolg und die Entwicklung des Programms zu verfolgen.

Das kantonale Screening-Programm besteht aus einem Netzwerk an Leistungserbringern, welche für einen kontrollierten, qualitätsgesicherten Ablauf sorgen. Wir möchten uns ganz herzlich bei den folgenden Leistungserbringern und ihren Teams für die produktive Zusammenarbeit bedanken:

Gastroenterologie-Praxen und Institute

- Bauch Medizin Bienne
- Bürgerspital Solothurn – SoH
- Gastroenterologie am Spital Emmental AG
- Gastroenterologie am Spital Emmental AG
- Gastroenterologie Bern – Vivomed
- Gastroenterologie Emme
- Gastroenterologie Oberaargau
- Gastroenterologie Olten
- Gastroenterologie Solothurn Praxis am Hauptbahnhof
- Gastroenterologie Spital FMI Interlaken
- Gastroenterologie Spital Zweisimmen
- Gastroenterologie Thun – Bauch im Zentrum
- Gastroenterologie Viva AG
- Gastroenterologie Zentrum Brunnhof
- Gastroenterologische Gruppenpraxis – GGP Bern AG
- Gastropraxis Dr. Ortner Gambit GmbH
- GastroZentrum Netzer AG am Lindenhofspital
- Gastrozentrum Obach AG
- Hirslanden Opera Bern AG
- inovis Gastroenterologie Zentrum Biel
- Inselspital Bern

- Kantonsspital Olten
- Magen Darm-Praxis Dr. med. Christian Jost
- MagenDarm Zentrum Oberaargau
- Medizinisches Zentrum Thun am Bahnhof
- Praxis Dr. med. Beat Bigler
- Praxis Dr. Winkler
- Praxis für Magendarm Bern
- Praxis Sendensky
- Spital Aarberg Gastroenterologie
- Spital Frutigen
- Spital Riggisberg Gastroenterologie
- Spital Thun
- SRO – Spital (Gastroenterologie) Oberaargau
- Viariva
- Viscera AG
- walk-in-lyss ag
- Zentrum für Endoskopie und Hepatologie
- Zentrum für Gastroenterologie Linde, Hirslanden Klinik Linde

Pathologie-Institute

- labor team, Abteilung Pathologie
- Medics Pathologie AG
- Pathologie Länggasse
- Pathologisches Institut Universität Bern
- Unilabs
- Unilabs Carouge
- Unilabs Mittelland
- Vollier AG

Labors für Stuhltest Analysen

- Medics Labor

Hausarzt-Praxen und Apotheken


Über 300 Hausärztinnen, Hausärzte und 80 Apotheken aus dem Kanton Bern sind dem Programm beigetreten (aktuelle Liste abrufbar unter www.screening-be.ch) und werden durch Dr. Doris Zundel, Prof. Dr. Reto Auer, Dr. Roland Brechbühler und Dr. Mark Kobel im Expertengremium vertreten.

Der Krebsliga Bern danken wir für die gute Kooperation. Unser Team im Haus der Krebsliga beider Basel ist für die Organisation der Programme verantwortlich. Für alle weiteren Fragen rund um das Thema Krebs ist die Krebsliga Bern die zuständige Anlaufstelle.

Ebenfalls möchten wir uns bei Frau Andrea Jordan, Herrn Luzius Mader und Frau Karin Tschan vom Krebsregister Bern Solothurn für die ausgezeichnete Zusammenarbeit bedanken. Herrn Prof. Marcel Zwahlen aus unserem Expertengremium danken wir für die Durchsicht des aktuellen Berichtes. Abschliessend möchten wir uns bei Frau Agnes Schöpfer, Herrn Dr. Jens Fichtner und Frau Dr. Barbara Grützmacher von der Abteilung Kantonsärztlicher Dienst der Gesundheits-, Sozial und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) für die wertvolle Unterstützung bedanken.

Basel, 30.04.2025

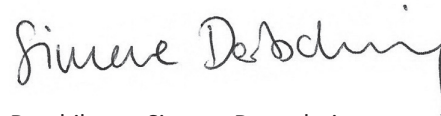
Für das Screening-Team der Krebsliga beider Basel



Dr. med. Bettina Bringolf-Isler, PhD MPH,
Operative Co-Leiterin Vorsorge und Früherkennung



Dr. sc. med. Anna Altermatt
Operative Co-Leiterin Vorsorge und Früherkennung
(bis Februar 2025)



Dr. phil. nat. Simone Dertschnig
Operative Co-Leiterin Vorsorge und Früherkennung
(seit April 2025)



Prof. Dr. med. Viviane Hess
Leiterin Vorsorge und Früherkennung

EINLADUNG ZUM BERNER DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM 2022 – 2024

Ab dem 50. Geburtstag erhalten die Personen aus der Zielgruppe alle zwei Jahre per Post eine schriftliche Einladung für das Darmkrebs-Screening-Programm (DSP). Nach 3 Monaten ohne Reaktion wird eine Erinnerung gesendet.

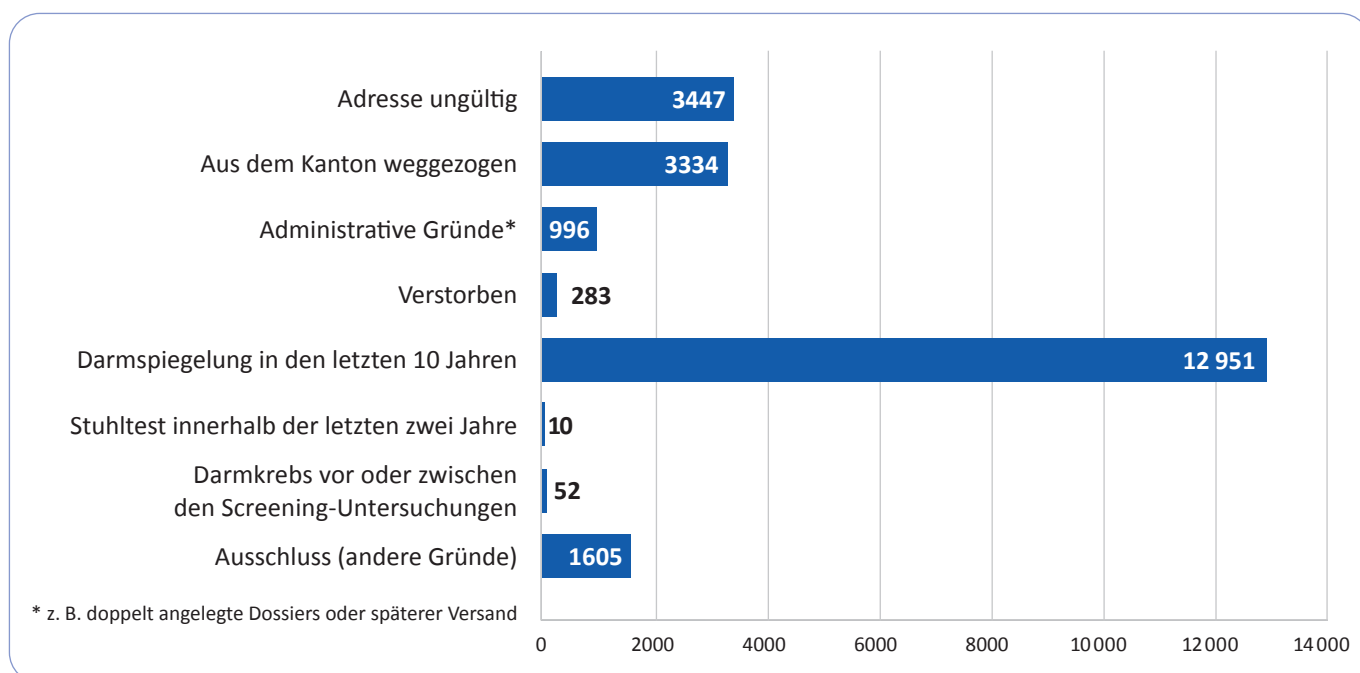
Einige Personen sind aufgrund der Definition eines Screening-Programmes nicht berechtigt sofort am DSP teilzunehmen, z. B. hatten sie eine Darmspiegelung innerhalb der letzten 10 Jahre (Ausschluss) oder sie können per Post nie erreicht werden (ungültige Einladung). Diese Personen gehören nicht zur Zielgruppe und werden bei der Berechnung der Beteiligung (Aktivitätsrate) nicht im Nenner berücksichtigt.

Für Informationen zu Ausschlussgründen sind wir auf Rückmeldungen der angeschriebenen Personen angewiesen. Diese Rückmeldungen sind nicht vollständig, d.h. die Beteiligung wird unterschätzt.

Tab. 1 Einladungen (versendet zwischen Juni 2022 und Mai 2024 an 50–69-jährige Personen aus dem Kanton Bern)

| Parameter | Gesamtzahl | Anteil / Verhältnis |
|--|----------------|---------------------|
| A) Anzahl versendete Einladungen | 117 950 | |
| Anzahl Erinnerungsschreiben (nach 3 Monaten) | 86 484 | 73,3% |
| B) Personen mit ungültigen Einladungen oder Ausschlüsse | 21 588 | 18,3% |
| C) Einladungen innerhalb der Zielgruppe (= A – B) | 96 362 | 81,7% |

Gründe für ungültige Einladung oder Ausschlüsse (Mehrfachnennung möglich)



TEILNAHME DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM BERN 2022 – 2024

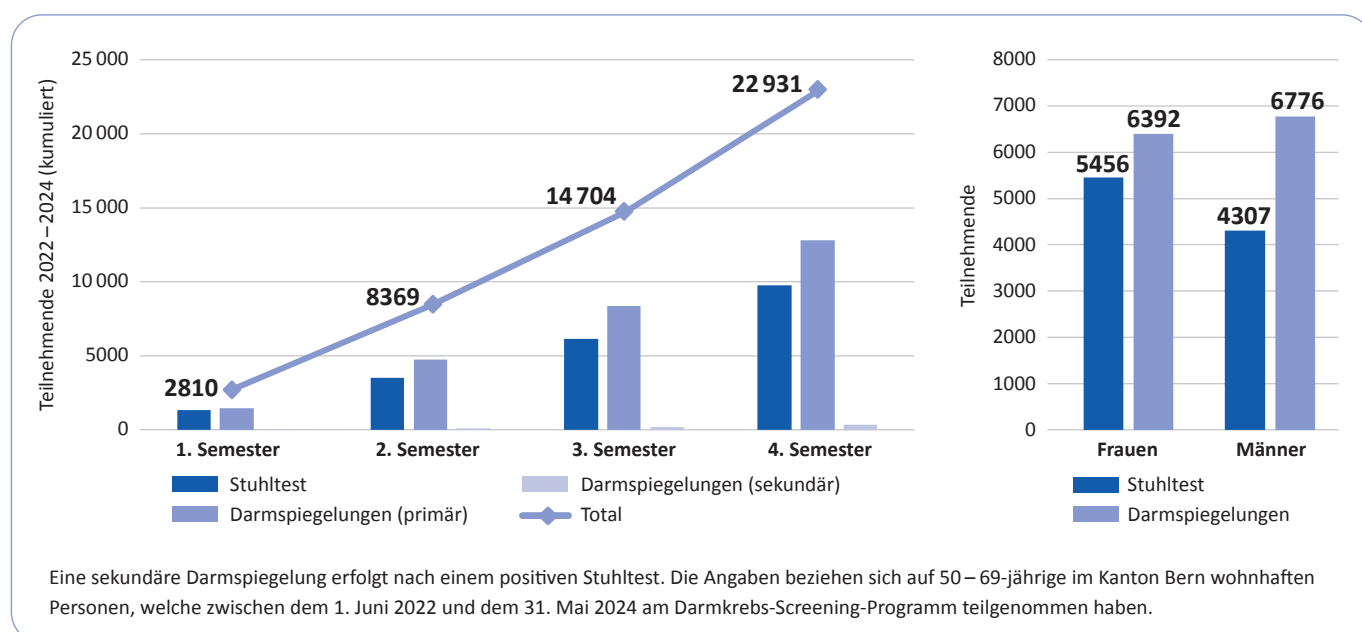
Die Aktivitätsrate eines Screening-Programms berechnet sich aus der Anzahl durchgeführter Screening-Tests pro Jahr bezogen auf die Anzahl Einladungen innerhalb der Zielgruppe pro Jahr. Eine Teilnehmerate im engeren Sinn (Teilnahme pro Einladung) kann nur mit mind. drei Jahre Abstand berechnet werden, weshalb die Aktivitätsrate zeitnah ein besserer und für Screening-Programme häufiger verwendeter Indikator ist. Die berechnete Aktivitätsrate liegt im ähnlichen Bereich wie bei Screening-Programmen in anderen Kantonen. Die tatsächliche Aktivitätsrate in Darmkrebs-Screening-Programmen dürfte hingegen fast doppelt so hoch sein, weil nicht alle Personen mit einem Ausschlussgrund diesen melden.

Tab. 2 Screening-Untersuchungen (zwischen Juni 2022 und Mai 2024 bei 50–69-jährigen Personen aus dem Kanton Bern)

| Parameter | Gesamtzahl | Anteil / Verhältnis |
|--|------------------------|---------------------|
| Total durchgeführte Screening-Untersuchungen | 22 931 | 100% |
| Durchgeführte Stuhltests (Juni 2022 bis Mai 2024) | 9 763 | 42,6% |
| Stuhltest mit positivem Resultat | 506 | 5,2% |
| Durchgeführte Darmspiegelungen (Juni 2022 bis Mai 2024) | 13 168 | 57,4% |
| Davon mit Gewebeentnahme | 7 851 | 59,6% |
| Davon sekundäre Darmspiegelung (nach positivem Stuhltest) | 351 | 2,7% |
| Aktivitätsrate total (total Screening-Untersuchungen/gültige Einladungen) | 22 931 / 96 362 | 23,8% |
| Aktivitätsrate (ohne sekundäre Darmspiegelung)^a | 22 580 / 96 362 | 23,4% |

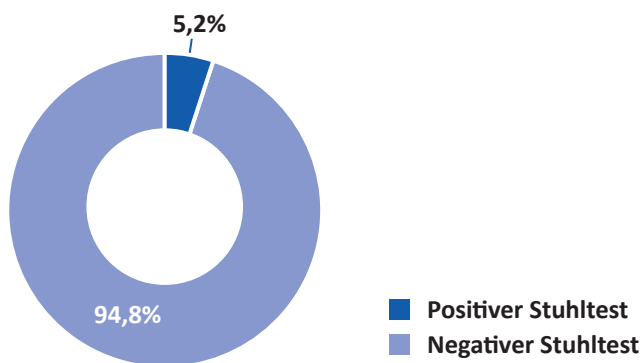
a Eine sekundäre Darmspiegelung folgt auf einen positiven Stuhltest. Die gleiche Person kann somit bei der totalen Aktivitätsrate beim Stuhltest und bei der Darmspiegelung erscheinen.

Anzahl Untersuchungen und Screening-Methode pro Semester und nach Geschlecht (Juni 2022 bis Mai 2024)



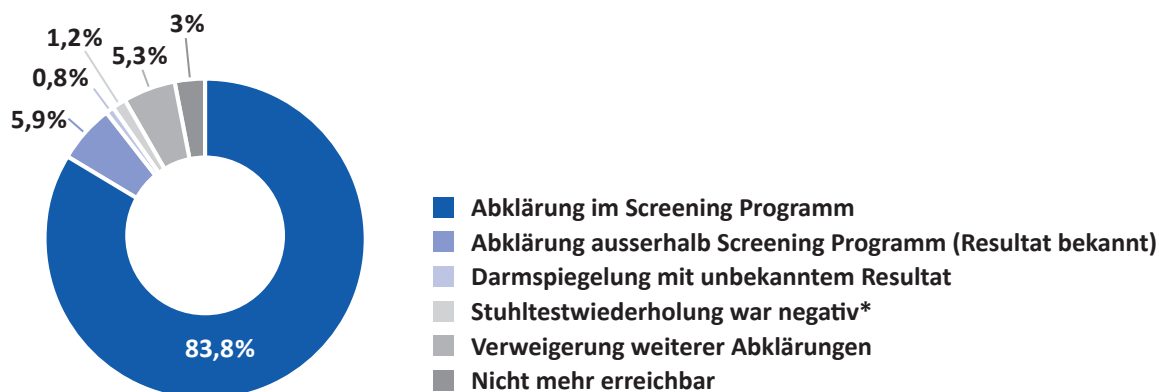
BEFUNDE IM BERNER PROGRAMM 2022 – 2024 STUHLTEST

Anteil positive und negative Stuhltests (Juni 2022 bis Mai 2024)



Die Angabe beziehen sich auf 9763 50–69-jährige im Kanton Bern wohnhaften Personen, welche zwischen dem 1. Juni 2022 und dem 31. Mai 2024 im Darmkrebs-Screening-Programm einen gültigen Stuhltest durchgeführt haben.

Wie viele positive Stuhltests wurden durch eine Darmspiegelung abgeklärt?

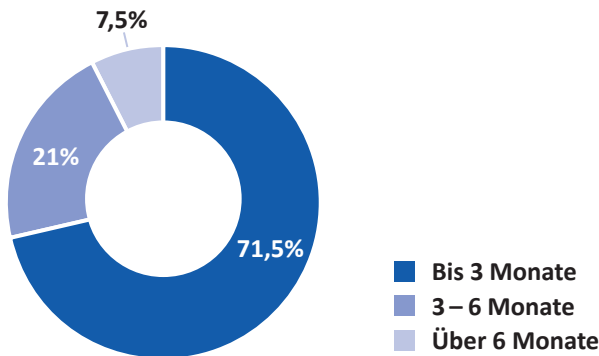


Die Angabe beziehen sich auf 506 Personen, welche zwischen dem 1. Juni 2022 und dem 31. Mai 2024 im Darmkrebs-Screening-Programm Bern einen positiven Stuhltest hatten.

Nach einem positiven Stuhltest muss die Ursache für das Blut im Stuhl durch eine Darmspiegelung abgeklärt werden. Der Anteil abgeklärter positiver Tests und die Dauer bis zur Abklärung (bevorzugt unter 3 Monate) sind deshalb Qualitätsindikatoren für ein Darmkrebs-Screening.

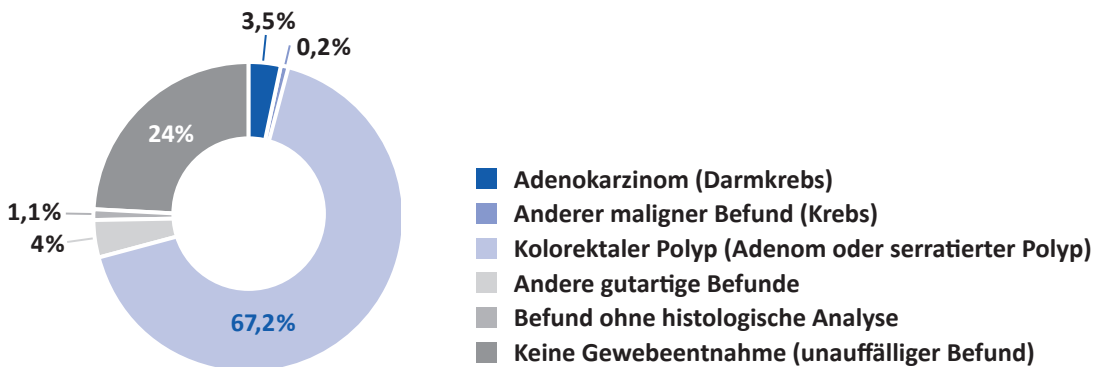
* Von einer Wiederholung des Stuhltest wird abgeraten. Laut Empfehlung sollte ein positiver Stuhltest immer mit einer Darmspiegelung abgeklärt werden.

Wie lange dauerte es bis zur Abklärungs-Darmspiegelung nach einem positiven Stuhltest?



Die Angabe beziehen sich auf 424 Personen, welche zwischen dem 1. Juni 2022 und dem 31. Mai 2024 im Darmkrebs-Screening-Programm Bern einen positiven Stuhltest hatten und deren Abklärungszeit bekannt ist. Im Median betrug die Zeit von der Analyse des Stuhltest bis zur Abklärung mittels Darmspiegelung exakt 62 Tage (minimal 6 Tage, maximal 337 Tage).

Befund nach positivem Stuhltest (Stuhltest zwischen Juni 2022 und Mai 2024)

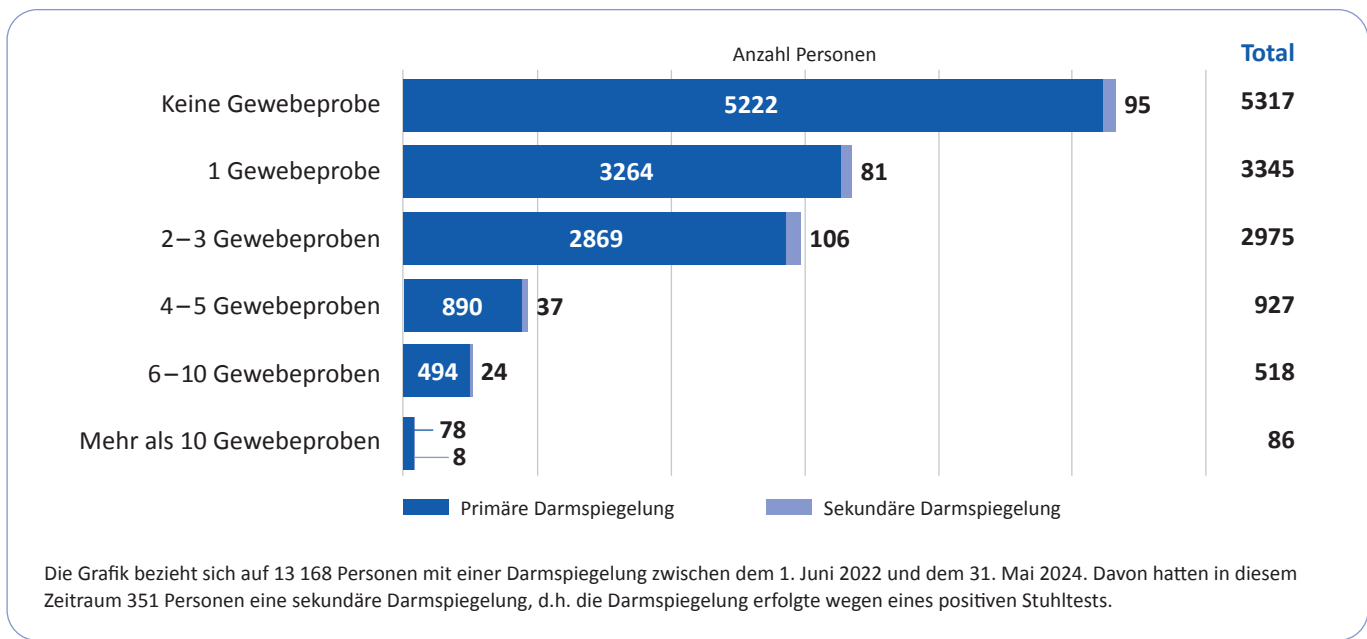


Die Angaben beziehen sich auf 454 Personen, die zwischen dem 1. Juni 2022 und dem 31. Mai 2024 einen positiven Stuhltest hatten und deren Resultat aus der Darmspiegelung (im Screening Programm oder ausserhalb) bekannt ist. Wenn man nur die 424 Abklärungen eines positiven Stuhltests innerhalb des Programms berücksichtigt, ergibt sich folgende Verteilung: 3,1% Adenokarzinome, 0,2% andere maligne Befunde, 67,0% kolorektaler Polyp, 3,8% andere gutartige Befunde, 0,9% Befunde ohne histologische Analyse, 25,0% keine Gewebeentnahme.

BEFUNDE IM BERNER PROGRAMM 2022 – 2024

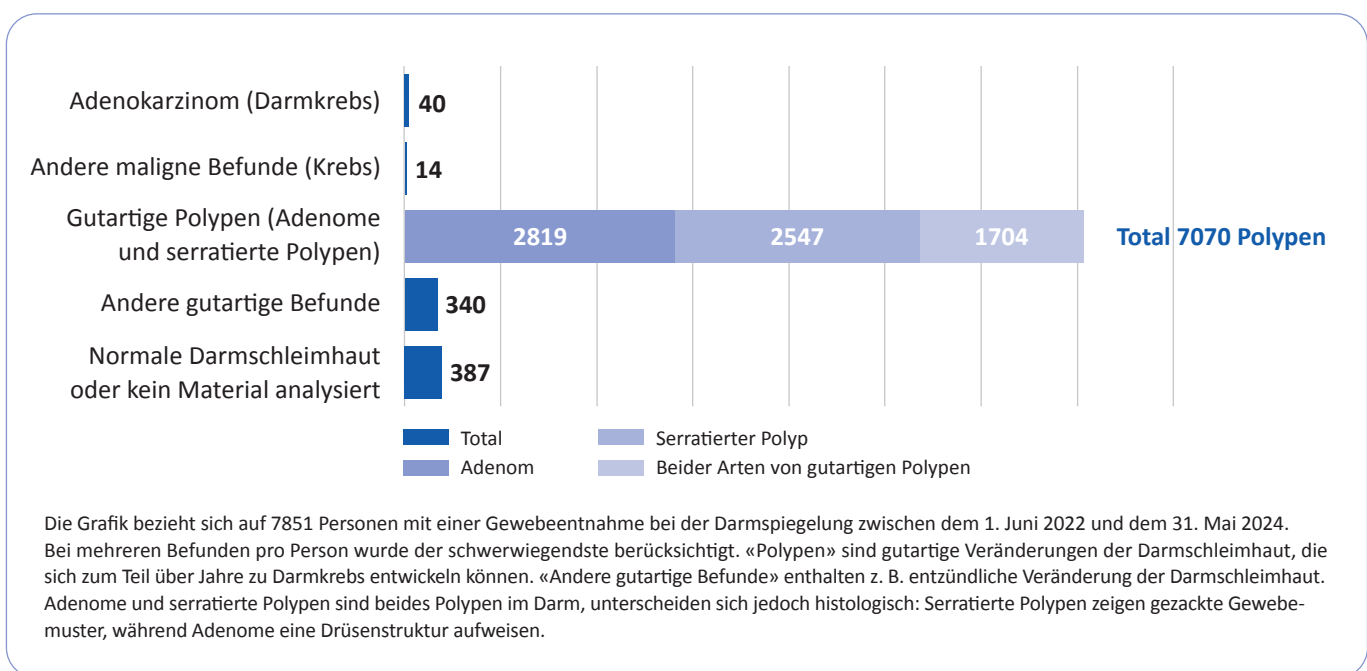
DARMSPIEGELUNG

Anzahl Gewebeproben pro Person



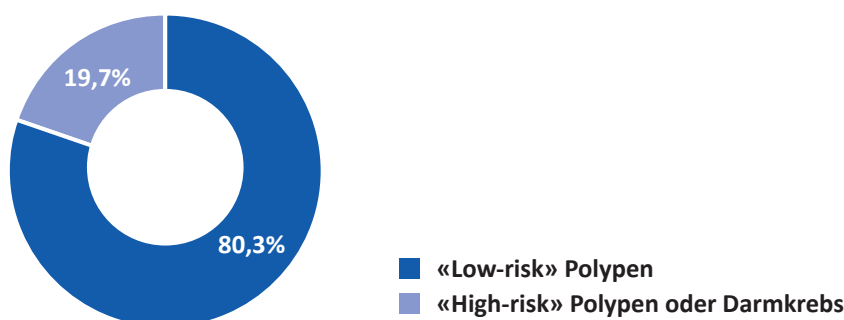
Insgesamt wurden 19 140 Gewebeproben bei 7851 Personen (59,6% der Darmspiegelungen) entnommen. Bei Personen mit einer Darmspiegelung nach einem positiven Stuhltest (sekundäre Darmspiegelung im Programm) war in 73% eine Gewebeprobe notwendig.

Resultate der Gewebeproben (Juni 2022 bis Mai 2024)



Risiko der gefundenen Polypen

Neben dem frühzeitigen Entdecken von Darmkrebs ist auch das Abtragen von gutartigen Polypen wesentlich, weil dieser Eingriff einer möglichen Entwicklung zu Darmkrebs vorbeugt. Besonders relevant ist das Entdecken von Polypen mit einem hohen Entartungsrisiko (sogenannte «high-risk» Polypen). Bei diesen Personen empfiehlt die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) bereits nach 3 Jahren eine erneute Darmspiegelung.



Einteilung gemäss «Konsensus Empfehlung zur Nachsorge nach koloskopierter Polypektomie und Therapie des kolorektalen Karzinoms» (Truninger K et al., Swiss Medical Forum 2022).

«High-risk» bei adenomatösen Polypen: wenn 5 Adenome und mehr gefunden wurden und/oder einer mind. 10 mm gross ist und/oder hochgradige Dysplasien gefunden wurden.

«High-risk» bei serrtierten Polypen: wenn die Grösse 10 mm übersteigt, eine hochgradige Dysplasie gefunden wird und/oder es sich um einen traditionellen serrtierten Polypen handelt.

Die Angaben beziehen sich auf 7118 Personen mit entnommenen Polypen oder Darmkrebs (8 Personen erscheinen in der Grafik mit den Gewebeproben bei den malignen Befunden, hatten aber auch Polypen).

Qualitätsparameter Darmspiegelung

Die Qualität des Darmkrebs-Screening-Programms wird laufend überprüft. Ein wichtiger Aspekt davon ist die Qualität der Durchführung der Darmspiegelung, messbar gemäss den Indikatoren der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG).

Tab. 3 Qualitätsparameter^a Darmspiegelungen (Entnahme Juni 2022 bis Mai 2024)

| Parameter | Wert im Programm | Angestrebter Wert ^a |
|--|------------------|--------------------------------|
| Adäquate Darmvorbereitungsqualität ^b | 98,1% | |
| Vollständigkeit der Koloskopie (bis Coecum/terminales Ileum) | 99,6% | > 90% |
| Adenoma Detection Rate (ADR) ^c | 34,8% | >25% |
| Proximal Serrated Polyp Detection Rate (PSDR) ^d | 20,8% | >11% |
| Komplikationsrate Darmspiegelung (Blutung oder Perforation) | 38/13168 | <1/100 |

a Ausser PSDR basierend auf den Qualitätsparameter für Screening Koloskopien der SGG/SSG vom 1.5.2017. Der Cut-off der PSDR von 11% basiert auf dem Artikel Zessner-Spitzenberg et al. Endoscopy 2023.

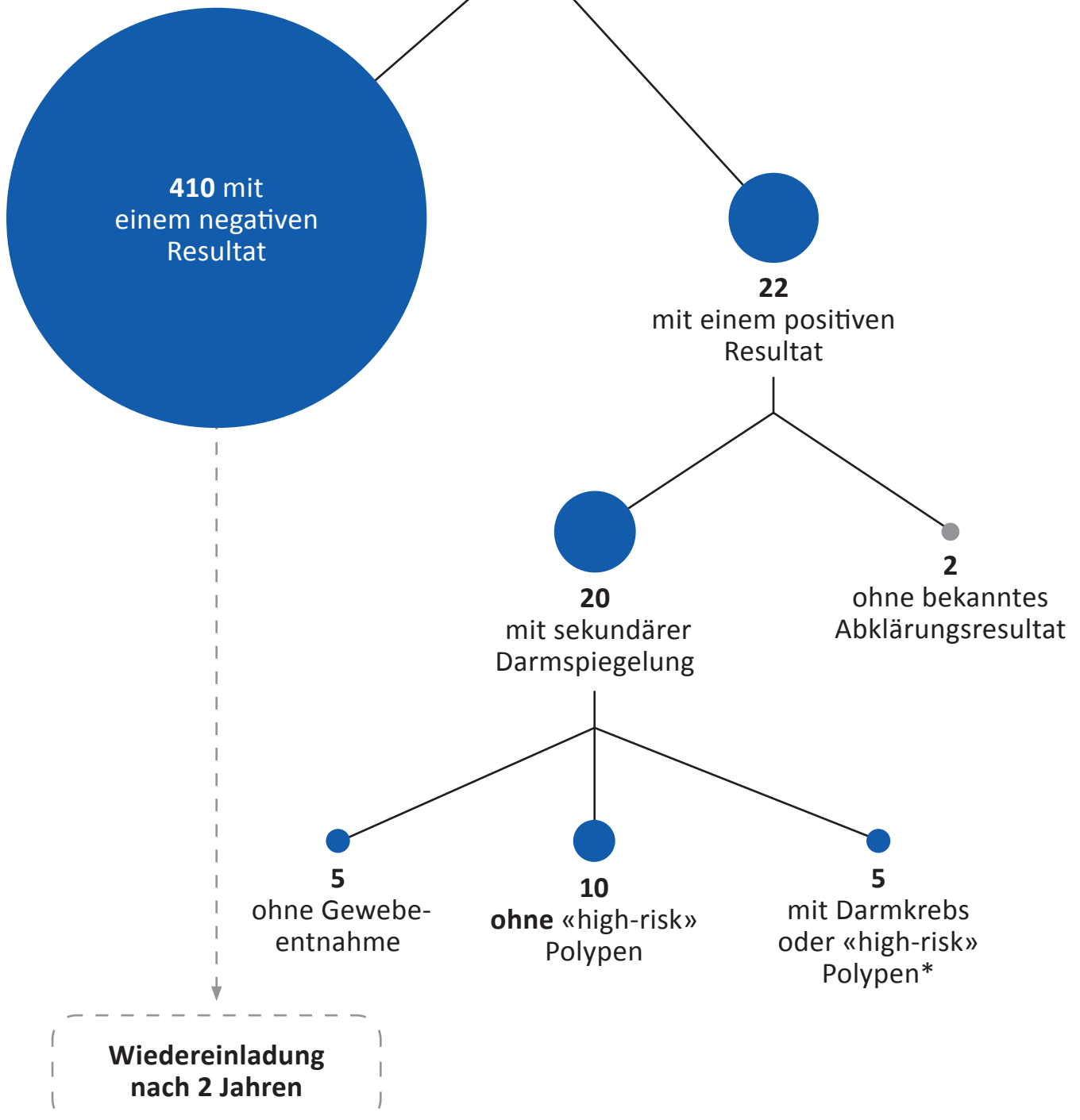
b Boston-Score von 6 und mehr (das Maximum ist 9).

c Berechnet sich aus der Anzahl Personen mit mind. einem entdeckten Adenom/Anzahl durchgeführte Darmspiegelungen.

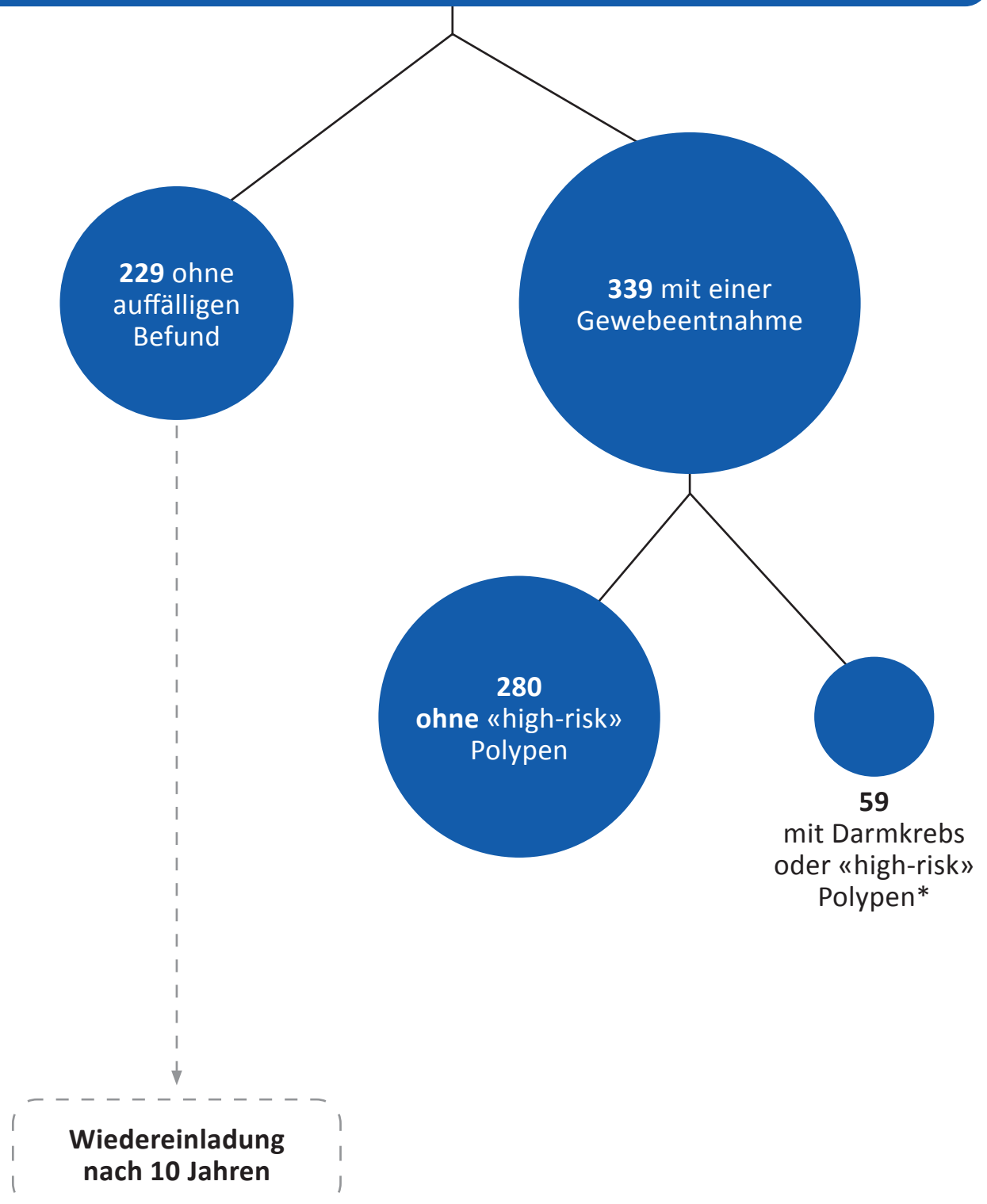
d Berechnet sich aus der Anzahl serrtierten Polypen im proximalen Kolon (proximal des Sigmoids)/Anzahl durchgeführte Darmspiegelungen. Die Tabelle bezieht sich auf 8406 Darmspiegelungen durchgeführt von 893 Gastroenterologen/innen.

VON 1000 PERSONEN, DIE ZWISCHEN 2022–2024 AM BERNER PROGRAMM TEILGENOMMEN HABEN, ...

... haben 432 einen **Stuhltest** durchgeführt



... haben 568 eine **Darmspiegelung** durchgeführt



* Achtung: Der Stuhltest (Grafik linke Seite) wird 5x häufiger durchgeführt, sodass erst nach 10 Jahren mit der primären Darmspiegelung (Grafik rechte Seite) verglichen werden kann. Es werden mit beiden Methoden insgesamt etwa gleich oft Darmkrebs und «high-risk» Polypen gefunden (Grobbee EJ et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2020; 18(3): 667) und Castells A et al. Lancet 2025; 405: 1231–39

DAS BERNER DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM INFORMIERT

Darmkrebs ist ein sehr häufiger Krebs. Oft wächst er während vielen Jahren im Darm heran, ohne dass man Beschwerden hat. Zu diesem frühen Zeitpunkt kann man die **Vorstufen** (die sogenannten Polypen) oder auch Krebsfrühformen mit gezielten Untersuchungen bereits erkennen und entfernen, bevor ein Krebs entsteht. Je früher man Darmkrebs entdeckt, desto weniger belastend ist die Behandlung.

Der **Nutzen** des Darmkrebs-Screenings ist wissenschaftlich längst etabliert. In gut gescreenten Regionen konnte sowohl die Darmkrebs-bedingte Sterberate als auch die Zahl der Neuerkrankungen um die Hälfte reduziert und viele Chemotherapien vermieden werden. Bis man die Auswirkungen eines Screening-Programms auf die Sterberate sieht dauert es viele Jahre bis Jahrzehnte.

Ein **kantonales Screening-Programm** ist nicht einfach ein Test, sondern bedeutet eine ganze **Versorgungskette**, wobei sämtliche Schritte basierend auf wissenschaftlicher Evidenz vorgegeben sind und regelmässig überwacht und auf deren **Qualität** geprüft werden. Nach einem positiven Stuhltest stellt die Programmleitung z. B. sicher, dass eine Darmspiegelung durchgeführt wird.

Ein Screening-Programm soll auch für **Chancengerechtigkeit** sorgen, indem alle im Kanton Bern wohnhaften Personen zwischen 50 und 69 Jahren schriftlich eingeladen und über das Screening-Programm informiert werden. Darauf basierend kann jede Person eine fundierte Entscheidung treffen, ob sie mitmachen möchte oder nicht. Im Gegensatz dazu beteiligen sich an einem opportunistischen Screening in der Regel vor allem sozioökonomisch privilegierte und medizinisch informierte Personen. Im Rahmen des Darmkrebs-Screening-Programms ist die Untersuchung zudem **Franchise-befreit**. Die teilnehmenden Personen müssen nur den Selbstbehalt von 10% pro Untersuchung übernehmen. Gerade die Teilnahme am Stuhltest (ca. CHF 5 alle 2 Jahre) ist somit auch für ein kleines Portemonnaie möglich. Um am Programm mitzumachen ist eine **Registrierung im Programm** (und damit das Unterzeichnen der Einwilligungserklärung) vor der Untersuchung unerlässlich.

Im Screening-Programm des Kantons Bern kann man wählen, ob man einen **Stuhltest** oder eine **Darmspiegelung** durchführen möchte. Beides sind gute Methoden und bei konsequenter Anwendung **vergleichbar zuverlässig**. Der Stuhltest ist einfach in der Anwendung und geniesst deshalb eine hohe Akzeptanz. Er muss regelmässig alle zwei Jahre durchgeführt werden und bei einem Nachweis von Blut im Stuhl ist eine Abklärung durch eine zeitnahe Darmspiegelung essentiell.

Am Darmkrebs-Screening-Programm Bern können seit dem Juni 2022 **alle 50–69-jährigen Personen**, welche im **Kanton Bern** wohnen mitmachen. Voraussetzung ist, dass man **symptomfrei** ist und in den **10 Jahren davor keine Darmspiegelung** hatte.

Mehr Informationen zu Darmkrebs und zum Programm finden Sie auf unserer Website: www.screening-be.ch.

Haben Sie noch Fragen?
Wir beraten Sie gerne.



Telefon
031 529 36 40



E-Mail
screening-be@klbb.ch



Website
www.screening-be.ch



DARMKREBS-SCREENING KANTON BERN



krebsliga beider basel

beraten – unterstützen – informieren

Krebsliga beider Basel
Darmkrebs-Screening-Programm
Kanton Bern
Petersplatz 12
4051 Basel
Telefon 061 319 91 70
screening@klbb.ch

www.klbb.ch



Spendenkonto: PC 40-28150-6
IBAN-Nr.: CH11 0900 0000 4002 8150 6



Kanton Bern
Canton de Berne
