



Internistische Onkologie & Hämatologie

Dr. med. Peter Heinkele
Dr. med. Jan Rutjes
Dr. med. Karin Siert
Prof. Dr. med. Matthias Zeis

Gynäkologie & Medikamentöse Tumortherapie

Dr. med. Beatrice Goldmann
Dr. med. Juliane Ebert

Schildsteinweg 26
21339 Lüneburg

Telefon: +49 (0) 41 31 / 40 86 86 0
Telefax: +49 (0) 41 31 / 40 86 86 20

Gynäkologische Krebsvorsorge und Informationen zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGEL)

Im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung haben Sie Anspruch auf verschiedene Vorsorgeleistungen. Diese wichtigen Untersuchungen dienen dazu gutartige und bösartige Erkrankungen frühzeitig zu erkennen, um sie ggf. optimal behandeln zu können und Beschwerden zu verhindern. Sie werden einmal im Jahr empfohlen und von Ihrer Krankenkasse übernommen.

1. Gynäkologische Untersuchung incl. Tastuntersuchung und Abstrichentnahme vom Gebärmuttermund (s-g. PAP-Abstrich) ab 20 Jahren
2. Tastuntersuchung der Brust ab 30 Jahren
3. Untersuchungen zur Darmkrebsfrüherkennung mittels Stuhltest ab 50 Jahren und Darmspiegelung (Coloskopie) ab 55 Jahren.
4. Hautärztliche Untersuchung auf Hautkrebs alle zwei Jahre ab 35 Jahren.
5. Teilnahme am Mammographiescreening im Alter von 50-69 Jahren. (Mammographie alle zwei Jahre) Ab dem Jahr 2020 wird die Gynäkologische Krebsvorsorge leicht verändert werden. [Patienten Information](#)

Die erweiterte Krebsvorsorge und Individuelle Gesundheitsleistungen (IGEL)

Bei bestimmten Beschwerden und Risikofaktoren wird die gynäkologische Krebsvorsorgeuntersuchung um zusätzliche Untersuchungen erweitert, die dann auch Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung sind.

Bei Beschwerdefreiheit können diese Untersuchungen wie z.B. Ultraschall des Unterleibs oder der Brust ebenfalls sinnvoll sein, müssen jedoch selbst bezahlt werden. Diese s.g. IGEL können Sie hinzuwählen, wir beraten Sie gern dazu:



1. Ultraschall des Unterbauchs und der inneren Genitalorgane (Vaginalsonographie)

Diese Untersuchung ist eine optimale Ergänzung der gynäkologischen Krebsvorsorgeuntersuchung, da sie zusätzliche Informationen zur Gebärmutter, der Gebärmutter Schleimhaut, der Eierstöcke und der Harnblase zeigt. Die Ultraschalluntersuchung kann die Chance auf Früherkennung bösartiger Veränderungen dieser Organe erhöhen und damit die Heilungschancen verbessern.

2. Ultraschalluntersuchung der Brust (Mammasonographie)

Früherkennung ist bei Brustkrebs besonders wichtig, da sie die Behandlung schonender macht und die Heilungschancen erhöht. Die Ultraschalluntersuchung der Brust kommt im Gegensatz zur Mammographie ohne Strahlenbelastung aus und ist in der Regel nicht schmerzhaft. Sie ermöglicht die Erkennung kleinster Veränderungen der Brustdrüse, bevor diese eine tastbare Größe erreichen.

Die Teilnahme am Mammographiescreening ist absolut empfehlenswert (Mammographie alle zwei Jahre ab 50 Jahren). Die Ultraschalluntersuchung ist eine wichtige Ergänzung zur Mammographie, weil manche Veränderung nur in der Sonographie zu sehen sind. Unter 40 Jahren ist die Mammographie wegen des noch dichten Brustdrüsengewebes oft noch nicht aussagekräftig, so daß in dieser Altersgruppe die Mammasonographie die wichtigste Untersuchungstechnik für die Brust ist. Wir empfehlen die jährliche Mammasonographie auch für Frauen ohne familiäre Brustkrebserkrankungen ab Mitte 30.

3. Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs und Genitalwarzen (HPV-Impfung)

Die Häufigkeit von Gebärmutterhalskrebs ist dank der gesetzlichen Krebsvorsorge deutlich zurück gegangen. Diese sehr gute Methode kann jedoch keine 100%ige Sicherheit gewährleisten, zumal sie nicht von allen Frauen regelmäßig wahrgenommen wird. Der wichtigste Auslöser für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs, von Krebs der Schamlippen (Vulva) und der Scheide, aber auch von Kehlkopf, After und Penis, sind Infektionen mit bestimmten Typen des Humanen Papilloma-Virus (high risk HPV), die sexuell übertragen werden. Andere HP-Viren lösen Genitalwarzen aus, die nicht gefährlich, aber sehr unangenehm sind.

Die Infektion mit high risk HPV hat zugenommen, ca. 70% der Bevölkerung hat im Laufe ihres Lebens Kontakt. Diese Infektion löst in der Regel keine Beschwerden aus und heilt in 90% der Fälle folgenlos aus. Wenn man nicht geimpft ist, kann man sich wiederholt anstecken. Bei 10% der Frauen entwickelt sich in der Folge eine chronische Infektion, die das Risiko erhöht, später an Gebärmutterhals-, Vulva- oder Scheidenkrebs oder ihrer Vorstufen zu erkranken. Seit 2006 ist eine Impfung gegen HP-Viren zugelassen, dieser wurde nochmals weiterentwickelt und schützt zuverlässig gegen die 7 häufigsten high-risk-Typen und zwei Genitalwarzen auslösende Typen (9-fach-Impfstoff). Den größten Schutz bietet die Impfung vor dem ersten Sexualkontakt und wird für Mädchen und glücklicherweise inzwischen auch Jungen vom 9.-14. Lebensjahr empfohlen und von den gesetzlichen und privaten



Krankenkassen auch bis zum 18. Lebensjahr übernommen. Viele Studien zeigen, dass auch ältere (>18 Jahre) und sexuell bereits aktive Frauen von der Impfung profitieren, weshalb auch bei ihnen eine HPV-Impfung sinnvoll ist und zunehmend bis zum 26. Lebensjahr von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet wird.

Auch nach einer bereits durchgemachten Infektion kann die Impfung vor einer Neuinfektion schützen. Die HPV-Impfung ist sehr gut erforscht, sehr sicher und im Allgemeinen gut verträglich. Zwischen 9 und 13 Jahren erfolgt sie zweimal im Abstand von 6 Monaten, ab 14 Jahren wird sie dreimal im Abstand von 2 und 6 Monaten verabreicht.

4. Thin prep (Zellabstrich zum Nachweis bzw. Ausschluß von Gebärmutterhalskrebs)

Dieser Test dient ebenfalls der Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs. Es handelt sich um eine verbesserte Technologie der Abstrichdiagnostik. Empfehlenswert ist er vor allem für Patientinnen, die schon einmal einen auffälligen Abstrich hatten.

5. Chlamydientestung

Chlamydien sind Bakterien, die beim Geschlechtsverkehr übertragen werden. Ca 15% aller Frauen infizieren sich im Laufe des Lebens, am häufigsten ist die Infektionen in den ersten sexuell aktiven Jahren. Diese Infektion ist gut behandelbar, macht aber oft keine Beschwerden und kann zu Unfruchtbarkeit durch die Verklebung der Eileiter führen, wenn sie nicht erkannt wird.

Für sexuell aktive Mädchen und Frauen wird bis zum vollendeten 25. Lebensjahr ein Test auf Chlamydien im Urin 1x/Jahr von den Krankenkassen übernommen.

Für Frauen ab 25 mit Kinderwunsch ist dieser Test als Abstrich 1x/Jahr ebenfalls empfehlenswert (IGEL).

6. Impfung gegen wiederholte Scheideninfekte (Gynantren)

Die Impfung mit Gynantren aktiviert die Immunabwehr und fördert die gesunde Vaginalflora. Die Impfung mit Gynantren schützt in 80% vor dem Wiederauftreten bakterieller Infektionen und auch vor Pilzinfektionen. Der Schutz hält für ein Jahr an und kann durch jährliche Auffrischungsimpfungen verlängert werden. Eine ähnliche Impfung gibt es für Frauen mit wiederholten Blaseninfektionen (Strovac).

Empfehlenswert ist die Impfung für Frauen, die 3-4x pro Jahr unter einer Scheideninfektion oder Blaseninfektion leiden. Die Impfung erfolgt dreimal im Abstand von 14 Tagen, die Auffrischungsimpfung einmalig/Jahr.

7. Langzeit-Verhütung durch Spiraleinlage

Zur sicheren und gut verträglichen Langzeitverhütung bieten wir die Einlage einer Spirale an. Es gibt Spiralen mit und ohne Hormone mit einer Wirksamkeit für 3 oder 5 Jahre. Zu den verschiedenen Möglichkeiten beraten wir sie gern im persönlichen Gespräch