

## **Did Use of Screening for Early Breast Cancer and Colorectal Cancer in Switzerland Increase or Decrease between 2007 and 2012?**

**Hintergrund:** Brustkrebs und Dickdarmkrebs gehören in der Schweiz zu den Krebserkrankungen mit vergleichsweise hoher Inzidenz und Mortalität. Für beide Erkrankungen sind bevölkerungsbasierte Screening-Untersuchungen zur Früherkennung verfügbar.

**Methoden:** Die vorliegende Studie nutzte die repräsentativen Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen von 2007 und 2012, um Veränderungen in der selbstberichteten Nutzung von Screening-Untersuchungen zur Früherkennung von Brustkrebs und Dickdarmkrebs in der Schweiz zu studieren. Mittels univariater Analysen und multivariabler logistischer Regression wurden Assoziationen der Inanspruchnahme mit dem Umfragejahr, sozio-ökonomischen Determinanten, sowie mit Variablen, die die Nutzung des Gesundheitssystems und den Gesundheitszustand der Befragten widerspiegeln, untersucht.

**Resultate:** Die Inanspruchnahme von Screening-Untersuchungen zur Früherkennung von Brust- und Darmkrebs in der Schweiz ist gegenüber anderen Ländern tief und nahm von 2007 bis 2012 nicht zu. Die Nutzung von Stuhltests auf okkultes Blut (FOBT, faecal occult blood test) war 2012 geringer als 2007, während jene des endoskopischen Screenings zunahm. Mammografie-Screening wurde 2012 weniger als im Jahr 2007 genutzt, auch in Kantonen mit Screening-Programmen. In Kantonen, in denen zwischen 2007 und 2012 Brustkrebs-Screening-Programme neu eingeführt wurden, nimmt die Nutzung des Mammografie-Screenings nicht zu. Die Inanspruchnahme von Brust- und Darmkrebs-Screening war assoziiert mit der Wohnregion und Faktoren, die die Nutzung des Gesundheitssystems widerspiegeln, wie die Anzahl der Arztbesuche im vergangenen Jahr. Darmkrebs-Screening wird von Frauen weniger als von Männern und von Grundversicherten weniger als von Zusatzversicherten genutzt.

Frauen mit besserem sozio-ökonomischem Status aus Programmkantonen nutzten eher ein Screening im individuellen Setting als ein Screening im Programm.

Zudem wurden Faktoren gefunden, die einen zeitlich differenzierten Einfluss ausübten: Die Abnahme der Mammografie-Nutzung war besonders stark bei gut ausgebildeten Frauen und die Zunahme beim Endoskopie-Screening war 2012 bei Personen mit Zusatzversicherungen grösser als bei grundversicherten Personen.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, dass Unterschiede in der Nutzung von Brust- und Darmkrebs-Screening zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen bestehen, sie sich ausweiten und mit sozio-ökonomischen Faktoren assoziiert sind. Diese Unterschiede sollten bei der zukünftigen Planung und Ausgestaltung von Screening-Untersuchungen und -Programmen berücksichtigt werden, sofern ein gerechter Zugang zu Krebs-Früherkennungsmassnahmen für die gesamte anspruchsberechtigte Bevölkerung erwünscht ist.