

# Inanspruchnahme des Hautkrebs-Screenings in Sachsen-Anhalt: Hemmnisse und Potenziale

Qualitätskonferenz „Onkologische Dermatologie“  
Magdeburg, 12. Juni 2024

Prof. Dr. Enno Swart, ISMG

[www.med.uni-magdeburg.de](http://www.med.uni-magdeburg.de)



MEDIZINISCHE FAKULTÄT  
UNIVERSITÄTSKLINIKUM MAGDEBURG A.Ö.R.

# Gliederung

**Hintergrund: Demographie und Krebsgeschehen**

**Was bewegt uns in diesem Kontext?**

**Methodik zur Studie PrimA LSA: Was haben wir gemacht?**

**Ergebnisse**

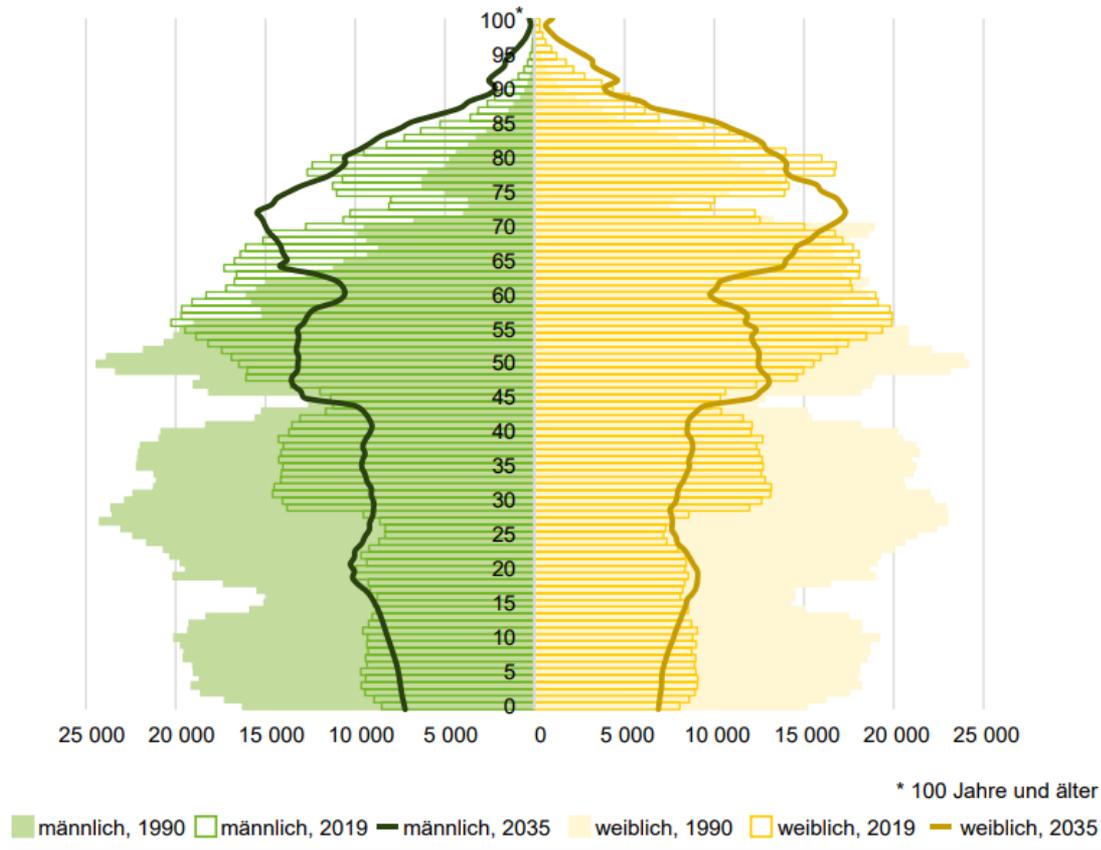
**Diskussion und Schlussfolgerungen**

# Hintergrund I: Demographie

Abbildung 1

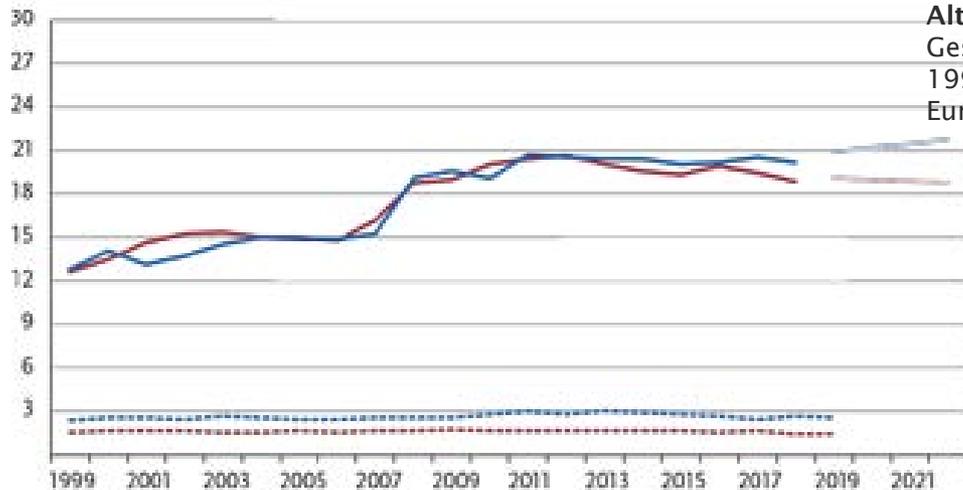
Demografische Entwicklung der Bevölkerung Sachsen-Anhalts: Alterspyramiden

1990/2019/2035

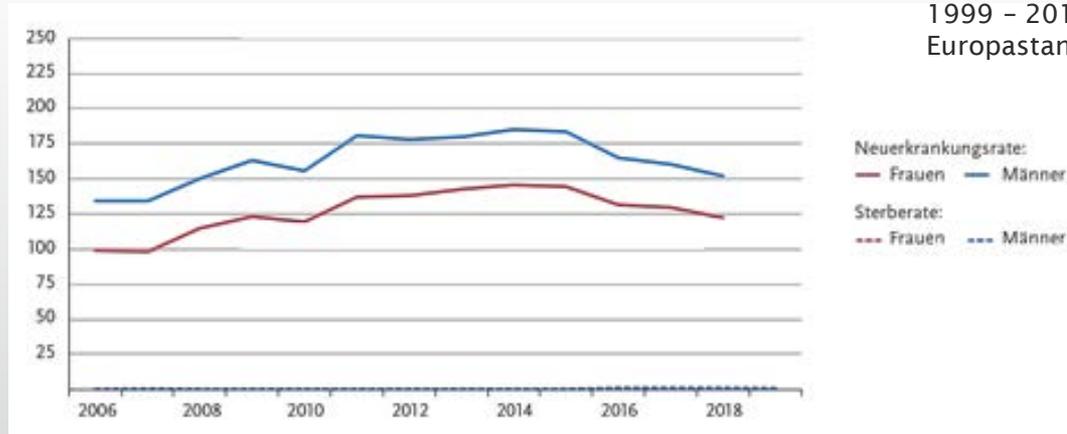


Quelle: 7. regionalisierte  
Bevölkerungsprognose  
Sachsen-Anhalt, 2021

# Hintergrund II: Krebsgeschehen



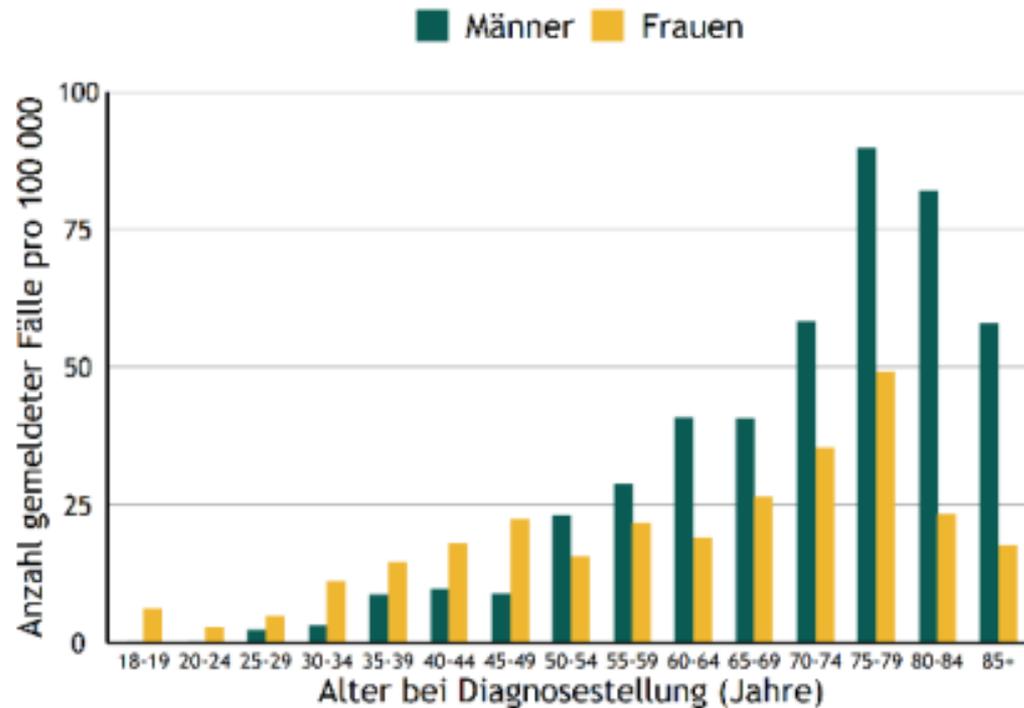
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C43 (malignes Melanom der Haut), Deutschland 1999 - 2018/2019, Prognose (Inzidenz) bis 2022, je 100.000 (alter Europastandard)



Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C44 (nicht-melatonischer Hautkrebs), Deutschland 1999 - 2018/2019, Prognose (Inzidenz) bis 2022, je 100.000 (alter Europastandard)

Quelle: Zentrum für Krebsregisterdaten

# Hintergrund III: Krebsgeschehen



**Abbildung 63**

Altersverteilung der in Sachsen-Anhalt wohnhaften Erkrankten bei Diagnosestellung des malignen Melanoms (C43) pro 100.000, geschlechtsstratifiziert, LSA 2019

Quelle: Qualitätsbericht 2021 des Klinischen Krebsregisters Sachsen-Anhalt

# Rahmenbedingungen in Sachsen-Anhalt

- Alte und weiter alternde Bevölkerung
- mit einem altersbedingt steigenden Risiko für (Haut-)Krebs,
- das womöglich durch den Klimawandel weiter steigt
- bei einem etablierten Krebsfrüherkennungsprogramm
- mit steigerungsfähiger Inanspruchnahme
- bei allerdings zunehmenden Versorgungsengpässen (zumindest auf dem Land)

# Unsere Fragen in diesem Kontext

Mehr erfahren zu präventiven Verhalten und Inanspruchnahme bei der sachsen-anhaltischen ‚Kernbevölkerung‘

Speziell im Kontext des gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogramms:

- Analyse der Inanspruchnahme nach Alter, Geschlecht, Region, ..
- Was wissen die Sachsen-Anhaltiner über Krebsfrüherkennung und wie stehen sie dazu?
- Was sind hemmende und begünstigende Faktoren?
- Wie lässt sich die Inanspruchnahme womöglich steigern?

# Was haben wir in PrimA LSA gemacht?

- Multimodales Studiendesign (2020-2022)
- Repräsentative Bevölkerungsbefragung in vier Regionen (Alter 55 Jahre und älter)
- Ergänzt um leitfadengestützte telefonische Interviews
- Sekundärdatenanalyse von Abrechnungsdaten des Zi
- Fokusgruppengespräche mit Vertragsärzten
- Inhaltsanalyse von Informationsmaterialien zur KFE
- Settingbezogene Befragung in Alten- und Sozialbegegnungszentren in Magdeburg

# Das wird sie interessieren

**Die Dermatologie**  
vormals Der Hautarzt

## Originalien

Dermatologie

<https://doi.org/10.1007/s00105-023-05238-y>

75 (2024); 61-69

© The Author(s) 2023, korrigierte Publikation 2023



# Hautkrebsfrüherkennung in der alternden Bevölkerung Sachsen-Anhalts

## Inanspruchnahme sowie förderliche und hinderliche Faktoren

S. Walter<sup>1</sup> · C. Hasenpusch<sup>2</sup> · I. Hrudey<sup>1</sup> · J. Holstiege<sup>3</sup> · J. Bätzing<sup>3</sup> · H. Faßhauer<sup>2</sup> · S. March<sup>2</sup> · E. Swart<sup>1</sup> · C. Stallmann<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Institut für Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg, Deutschland

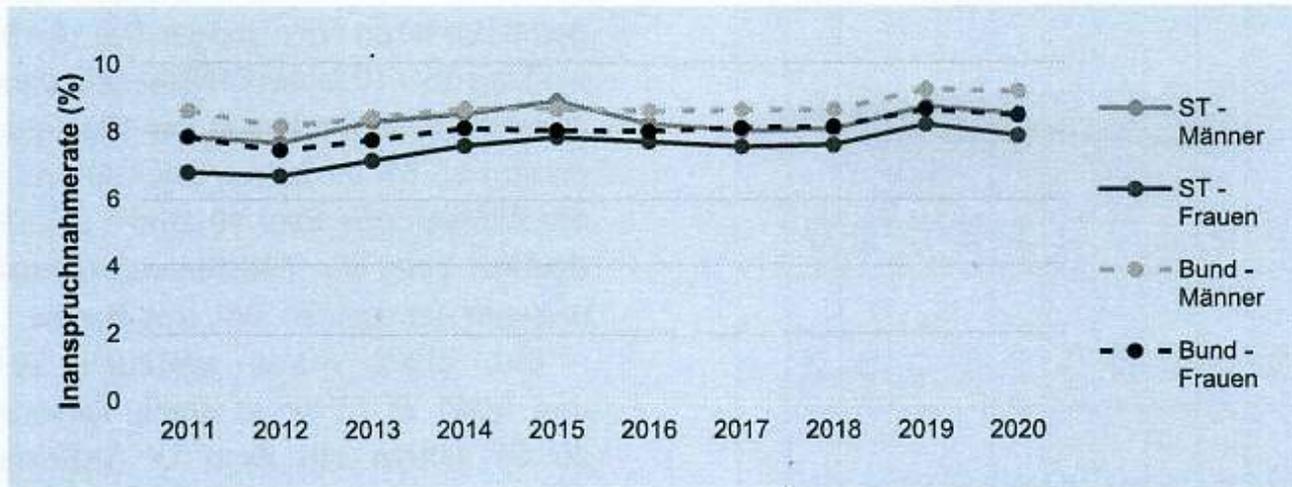
<sup>2</sup> Fachbereich Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien, Hochschule Magdeburg-Stendal, Magdeburg, Deutschland

<sup>3</sup> Fachbereich Epidemiologie und Versorgungsatlas, Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin, Deutschland

# Daten des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)

- Bundesweite Abrechnungsziffern aus der vertragsärztlichen Versorgung
- kassenübergreifend, versichertenbezogen, vollständig
- Inhalte: Art der Inanspruchnahme, Diagnosen (ICD), Leistungen (EBM), vertragsärztliche Verordnungen (PZN)
- Differenzierbar nach Jahr, Altersgruppe, Geschlecht, Landkreis/kreisfreie Stadt
- Konkret: Nutzung der Abrechnungsziffer für das Hautkrebsscreening (EBM 01745)
- Abrechnungszeitraum 2011 bis 2020

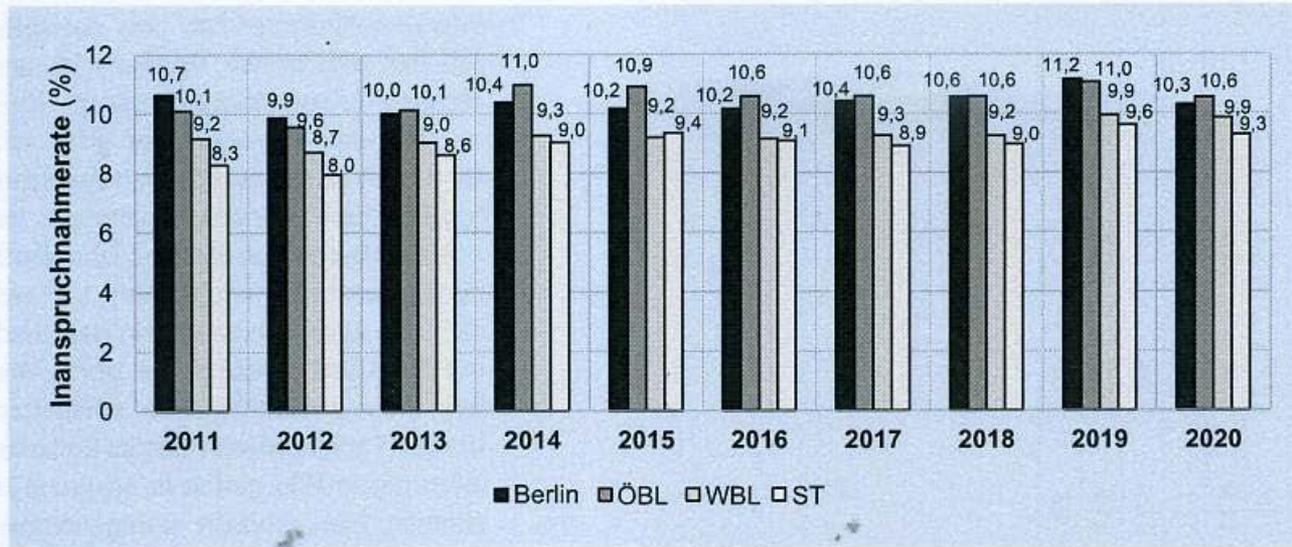
# Inanspruchnahme im zeitlichen Verlauf



**Abb. 1 ▲** Inanspruchnahme des gesetzlichen Hautkrebscreenings bei Personen ab 55 Jahren in Sachsen-Anhalt (ST) und im restlichen Bundesgebiet nach Geschlecht, 2011 bis 2020

Quelle: Walter et al., 2024

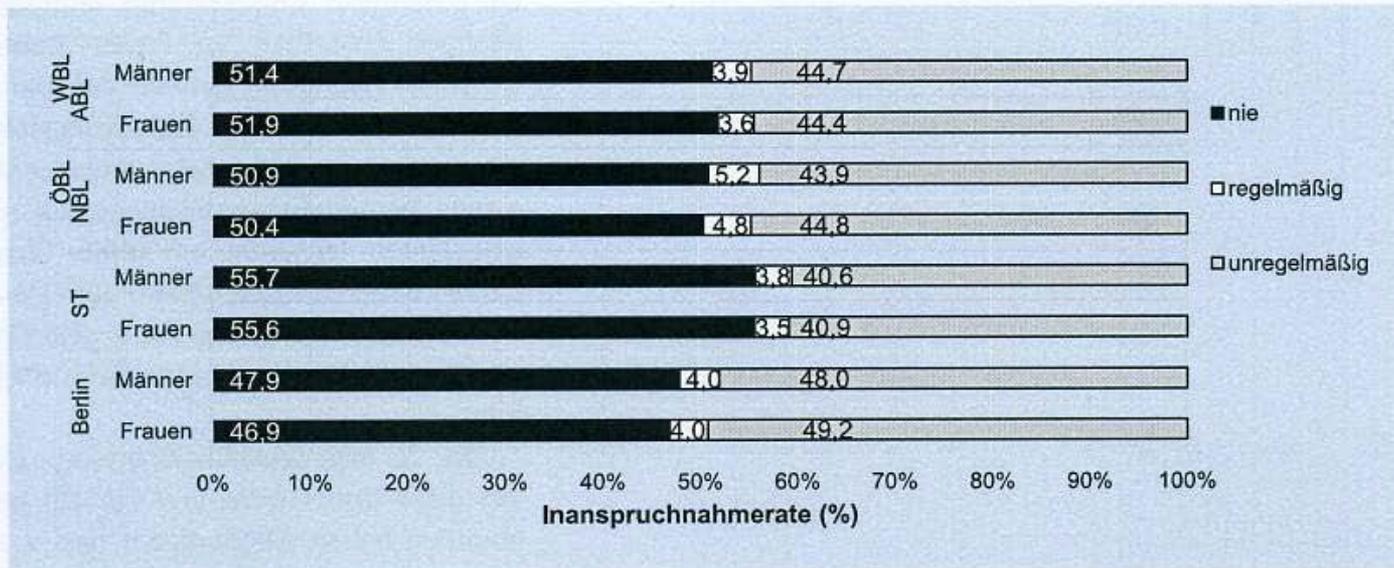
# Inanspruchnahme im regionalen Vergleich



**Abb. 2** ◀ Inanspruchnahme des gesetzlichen Hautkrebscreenings bei Personen ab 55 Jahren in Berlin, den restlichen östlichen (ÖBL) und westlichen Bundesländern (WBL) und Sachsen-Anhalt (ST), 2011 bis 2020

Quelle: Walter et al., 2024

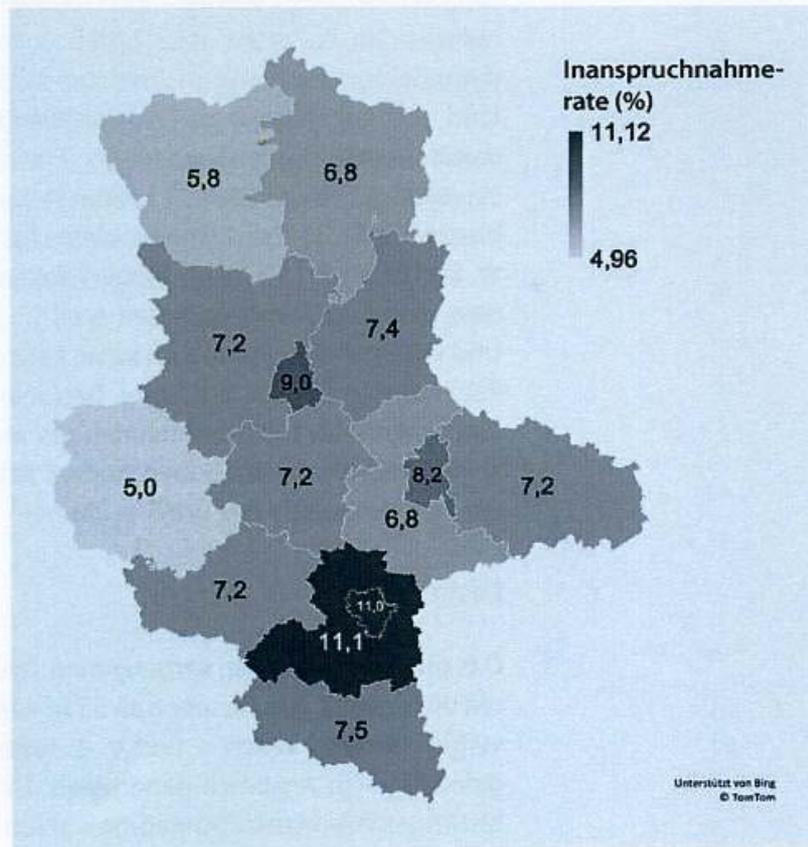
# Regelmäßigkeit der Inanspruchnahme



**Abb. 3** ◀ 10-Jahres-Inanspruchnahmerate des gesetzlichen Hautkrebscreenings nach Regelmäßigkeit und Geschlecht in Berlin, Sachsen-Anhalt (ST), den übrigen östlichen (ÖBL) und westlichen (WBL) Bundesländern, 2011 bis 2020

Quelle: Walter et al., 2024

# Inanspruchnahme nach Landkreisen und kreisfreien Städten



**Abb. 4** ◀ Durchschnittliche Inanspruchnahmeraten (%) des gesetzlichen Hautkrebs-s Screenings bei Personen ab 55 Jahren in den Landkreisen in Sachsen-Anhalt, 2011 bis 2020

Quelle: Walter et al., 2024

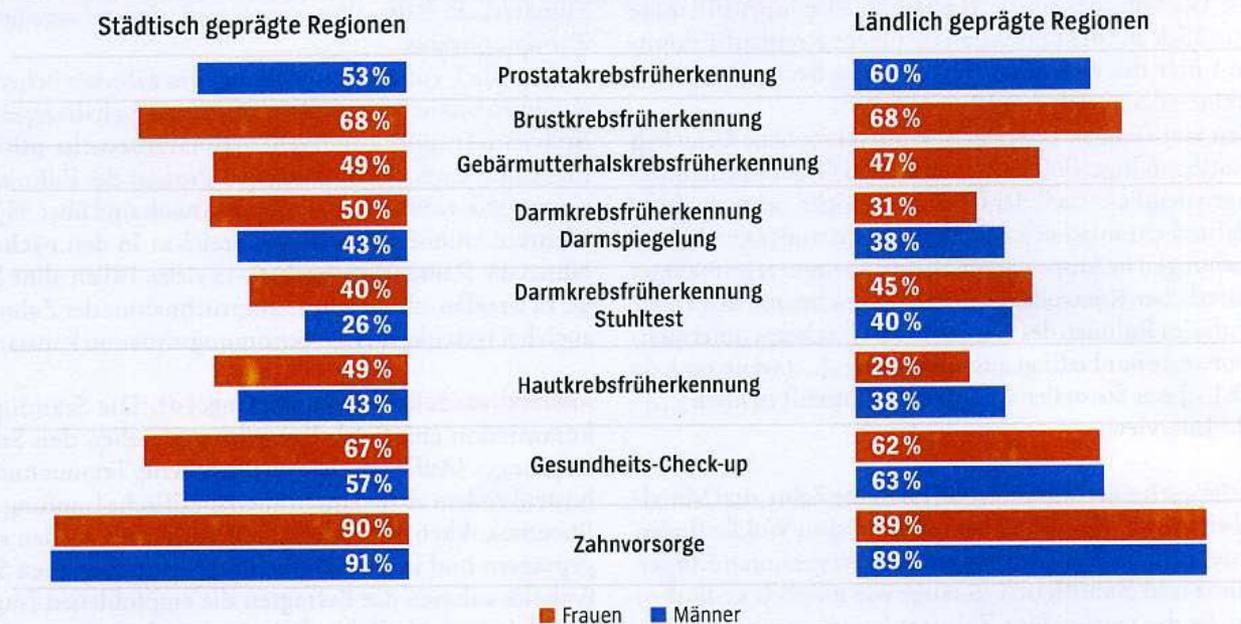
# Hautkrebsscreening aus Sicht der Versicherten (Interviews)

- Mehr bei Hausärzt:innen als bei Dermatolog:innen
- Ansprache zu Screening mehrheitlich durch die Hausärzt:innen im Rahmen regulärer Kontakte
- Aktive Nachfrage nach Screening bei eigenen Beschwerden oder Symptomen oder Betroffenheit im eigenen Umfeld
- Zugang zu Dermatolog:innen häufig erschwert
- Anspruchsberechtigung vielfach nicht bekannt

# Inanspruchnahme (Krebs-)Früherkennung

## Nachfrage bleibt weit unter den Empfehlungen

Selbstberichtete, regelmäßige Inanspruchnahme von Vorsorge- und Früherkennungsleistungen in der Altersgruppe 55+ in Sachsen-Anhalt (Erhebung: April bis Juni 2021)



Bei der Krebsfrüherkennung bleibt die ältere Bevölkerung in Sachsen-Anhalt nach Ergebnissen der Studie „Prävention im Alter Sachsen-Anhalt“ deutlich hinter dem empfohlenen Untersuchungsrythmus zurück. So nehmen nach eigener Auskunft lediglich 50 Prozent der Frauen und 43 Prozent der Männer in städtischen Regionen eine Darmspiegelung turnusgemäß in Anspruch. In ländlichen Regionen ist die Quote noch niedriger. Besser sieht es hingegen bei der Zahnvorsorge aus: Hierbei halten sich rund 90 Prozent der Befragten an die Empfehlungen.

Quelle: Prima LSA, 2022

Quelle: Hruedy und Walter 2023

# Was/wer motiviert zur Krebsfrüherkennung?

Gründe für die Inanspruchnahme einer Krebsfrüherkennung (n = 880; Mehrfachantwort möglich)

Mein/e Arzt/Ärztin hat mir die Untersuchung empfohlen	395	44,9
Ich habe eine schriftliche Einladung erhalten	133	15,1
Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Krebsfrüherkennung	141	16,0
Ich habe Angst, an Krebs zu erkranken	131	14,9
Jemand in meiner Familie oder meinem Umfeld ist an Krebs erkrankt oder gestorben	166	18,9
Ich mache mir viele Gedanken um meine Gesundheit	141	16,0
Ich habe gelesen, im Fernsehen gesehen oder Radio gehört, dass es gut ist, wenn man an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen teilnimmt	118	13,4
Die Krebsfrüherkennung gibt mir ein sicheres Gefühl	262	29,8
Jemand aus meiner Familie bzw. meinem Umfeld hat mir dazu geraten	50	5,7
Derartige Untersuchungen sind im Bonusprogramm meiner Krankenkasse enthalten	146	16,6

Quelle: Kannengießer et al., 2024

# Zusammenfassung

- Teilnahme an (Haut-)Krebsfrüherkennung unterdurchschnittlich in Sachsen-Anhalt, Männer nehmen seltener teil als Frauen
- Deutliche regionale Unterschiede (schlechte Verfügbarkeit/Erreichbarkeit der Ärzt:innen in der Fläche?!)
- Ein hoher Anteil der Anspruchsberechtigten nimmt die KFE gar nicht in Anspruch
- Verbreitet sind Vorbehalte gegen Krebsfrüherkennung bzw. Fehlinformationen über Nutzen und Risiken
- Hohe Bedeutung der (Haus-)Ärzt:innen bei Information und Motivation zur Krebsfrüherkennung

# Schlussfolgerungen

- Stärkung des (Haut-)Krebsscreenings durch **flächendeckende Verfügbarkeit**
- Dabei: **Information** über ausgewogene (pros und cons), evidenzbasierte, ggf. zielgruppenspezifische Materialien (nach guter Praxis Gesundheitsinformation)
- Laufendes **Monitoring** des Krebsfrüherkennungs-programms (Teilnahme, Ergebnisse, Abklärung, Befunde, Therapien)
- Outcome-Evaluierung (Mortalität) über epidemiologische bzw. klinische **Krebsregister** (alle Formen; C43 und C44)
- **Qualitätssicherung** der Arbeit des Krebsregisters über standardisierte Meldewege, Dokumentation und auskömmliche Finanzierung

# Literatur zur PrimA LSA-Studie

Hasenpusch C, Faßhauer H, Minow A, Kannengießer L, Hrudey I, Walter S, Stallmann C, Swart E, March S  
[Digital Health Information Provided by Public Health Stakeholders on Colorectal Cancer Screening: A Systematic Evaluation.](#)  
*Int J Environ Res Public Health* 2022; 19: 15624; DOI: 10.3390/ijerph192315624

Hrudey I, Minow A, Walter S, March S, Swart E, Stallmann C  
[Regional Utilization of Preventive Services in the 55-Plus Age Group: Protocol for a Mixed Methods Study.](#)  
*JMIR Res Protoc* 2022; 11: e33512; DOI: 10.2196/33512

Hrudey I, Walter S. Potenziale für die Prävention. *Gesundheit und Gesellschaft*, Ausgabe 6/2022, 27-32

Kannengießer L, Ulbrich R, Hasenpusch C, Hrudey I, Walter S, Stallmann C, Swart E, March S  
[Determinanten der Inanspruchnahme der Krebsfrüherkennung von älteren Erwachsenen in Sachsen-Anhalt – Welchen Einfluss hat die Gesundheitskompetenz auf die Inanspruchnahme?](#)  
*Bundesgesundheitsbl* 2024; 67: 45-56; DOI: 10.1007/s00103-023-03806-0

Kubat D, et al.

Determinanten der Inanspruchnahme des Gesundheits-Check-up von älteren erwachsenen in Sachsen-Anhalt. wweölchen einfluss hat der Zugang zur Gesundheitsversorgung auf die Inanspruchnahme. *Das Gesundheitswesen* (accepted)

Walter S, Hasenpusch C, Hrudey I, Holstiege J, Bätzing J, Faßhauer H, March S, Swart S, Stallmann C  
[Hautkrebsfrüherkennung in der alternden Bevölkerung Sachsens-Anhalts. Inanspruchnahme sowie förderliche und hinderliche Faktoren.](#)  
*Dermatologie* 2024; 75: 61-69; DOI: 10.1007/s00105-023-05238-y

**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Fragen?**