

Vorabinformation zum Hautkrebs-Screening und zum Fortbildungsprogramm

Hautkrebs – ein gesellschaftliches Problem

Maligne Neubildungen der Haut haben sich zu den weltweit häufigsten Krebsarten entwickelt. Allein in Deutschland werden mehr als 300.000 Neuerkrankungen pro Jahr verzeichnet (Hochrechnung des Krebsregisters Schleswig-Holstein). Diese Entwicklung wird durch den demografischen Wandel noch weiter verstärkt werden, da insbesondere die nicht-melanozytären Hautkrebsarten wie das Basalzellkarzinom (BZK) und das Plattenepithelkarzinom (PEK) im Alter häufiger auftreten, während die Entdeckung von malignen Melanomen (MM) zunehmend auch jüngere Menschen betrifft. Trotz der geringen Mortalität der nicht-melanozytären Hautkrebsarten im Vergleich zum MM stellen diese Hautkrebsarten eine große Belastung für die betroffenen Menschen dar. Gerade die Lokalisation im Gesicht kann mit (sozialer) Stigmatisierung einhergehen und die Lebensqualität nachhaltig beeinträchtigen. Die hohe Anzahl an Neuerkrankungen von Hautkrebs inklusive der möglichen Mehrfachtumore eines Individuums und der Rezidive machen den Hautkrebs zu einem gesellschaftlichen Problem, dem die Solidargemeinschaft durch die Einführung des Hautkrebs-Screenings als gesetzliche Leistung begegnet ist.

Chancen für die Früherkennung

Gerade Hautkrebsarten sind, wenn sie früh diagnostiziert werden, heilbar. Aufgrund der Sichtbarkeit kann die Diagnose meist ohne weitere invasive Verfahren und Nebenwirkungen gestellt werden. Darüber hinaus lässt sich ein Hautkrebs-Screening (HKS) mit einem vergleichsweise geringen Kostenaufwand und einer geringen Belastung für die Betroffenen durchführen.

Eine solche systematische, qualitätsgesicherte Früherkennungsmaßnahme hat das Potential, die Lebensqualität zu steigern und dem individuellen Leid der Betroffenen entgegenzuwirken. Eine Verbesserung der Morbiditätslast und sehr langfristig auch der Mortalität können durch die Vorverlegung des Diagnosezeitpunktes erreicht werden.

Wie alle Früherkennungsmaßnahmen birgt ein Screening auf Hautkrebs neben Chancen aber auch Risiken, wie falsch-positive und falsch-negative Befunde, Überbehandlungen und Überdiagnosen. Diese müssen der potenziellen Teilnehmerin oder dem potentiellen Teilnehmer transparent gemacht werden.

Für Deutschland beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Einführung eines bundesweiten, zweistufigen und qualitätsgesicherten HKS zum 1. Juli 2008. Damit führte die Bundesrepublik das erste flächendeckend organisierte, standardisierte und evaluierbare Screening ein, das bis heute weltweit einzigartig ist.

Hautkrebs-Screening in Deutschland

Am 15. November 2007 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine Änderung der Krebsfrüherkennungsrichtlinien zum Hautkrebs beschlossen. Hintergrund dieses Beschlusses war die Tatsache, dass zwar ärztliche Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen der Haut in der bis dahin gültigen Fassung der Richtlinien des G-BA im Sinne eines grundsätzlichen Leistungsanspruchs erwähnt wurden, aber weder der konkrete Leistungsumfang noch die notwendige Qualifikation und Qualitätssicherung geregelt waren.

Mit der Richtlinienänderung wurde festgelegt, dass

- das Hautkrebs-Screening (HKS) flächendeckend als zweistufiges Massenscreening in der Bundesrepublik Deutschland ab 1. Juli 2008 eingeführt wird,
- die Zielerkrankungen das Basalzellkarzinom (BZK), das Plattenepithelkarzinom (PEK) und das maligne Melanom (MM) sind sowie
- alle gesetzlich versicherten Bürgerinnen und Bürger ab dem Alter von 35 Jahren anspruchsberechtigt sind.

Dieser Altersbeginn wurde gewählt, da hier der erste erkennbare Inzidenzanstieg, berechnet auf der Basis der Krebsregister des Saarlandes und Schleswig-Holsteins, zu verzeichnen ist. Damit hat die Zielpopulation eine Größe von rund 45 Mio. Bürgerinnen und Bürgern, die alle 2 Jahre anspruchsberechtigt sind.

Zur Untersuchung gehören:

- Gezielte Anamnese
- Standardisierte, visuelle Ganzkörperuntersuchung der gesamten Haut, einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertriginen gemäß zertifiziertem Fortbildungsprogramm
- Befundmitteilung mit diesbezüglicher Beratung
- Dokumentation

Berechtigte Ärztinnen und Ärzte:

Das Hautkrebs-Screening (HKS) darf nur von im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Ärztinnen und Ärzten erbracht werden, die durch die erfolgreiche Teilnahme an dem Fortbildungsprogramm eine entsprechende Genehmigung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) vorweisen können. Folgende Fachgruppen sind für die Fortbildung und die Durchführung des HKS zugelassen:

1. Hausärztlich tätige Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Praktische Medizin, Ärztinnen und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung, die hausärztlich tätig sind
2. Fachärztinnen und Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Das Hautkrebs-Screening ist zweistufig, wenn

es die oder der anspruchsberechtigte Versicherte von einer Hausärztin oder einem Hausarzt durchführen lässt und sich aus der visuellen Untersuchung der Haut der klinische Verdacht auf das Vorliegen einer der Zielerkrankungen ergibt. Dann erfolgt die weitere Abklärung bei einer Fachärztin oder einem Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, an den die Teilnehmerin oder der Teilnehmer überwiesen wird. Diese oder dieser führt erneut eine visuelle Ganzkörperuntersuchung durch, überprüft die auffälligen Befunde der Voruntersucherin oder des Voruntersuchers und veranlasst bei Bestätigung des klinischen Verdachts die histopathologische Untersuchung zur Diagnosesicherung. Dies bedeutet bei den epithelialen Tumoren (BZK, PEK) z.B. eine Probeexzision, beim MM, wenn lokalisationsbedingt möglich, eine Exzisionsbiopsie.

Das Hautkrebs-Screening ist einstufig, wenn

Anspruchsberechtigte die Erstuntersuchung von einer Dermatologin oder einem Dermatologen vornehmen lassen.

Histopathologie

Die histopathologische Begutachtung kann nur durch Pathologinnen oder Pathologen sowie durch Dermatologinnen oder Dermatologen mit Zusatzweiterbildung in Dermatohistologie, entsprechend der Vorgaben der jeweiligen Weiterbildungsordnung, erfolgen.

In der Vereinbarung von Qualitätsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des HKS sind folgende Anforderungen an die histopathologisch tätigen Ärztinnen und Ärzte in § 3 definiert:

- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Pathologie“ und
- Nachweis der persönlichen Befundung von mindestens 15.000 histopathologischen Präparaten, davon
- mindestens 1.000 dermatohistologische Präparate innerhalb von 24 Monaten vor Antragstellung auf Genehmigung oder Nachweis einer fachspezifischen dermatohistologischen Fortbildung im genannten Zeitraum, die durch 8 Fortbildungspunkte oder durch eine vom Umfang her entsprechende KV-zertifizierte Fortbildung belegt wird,

oder

- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ mit der Zusatzbezeichnung „Dermatohistologie“ und
- Nachweis der persönlichen Befundung von mindestens 6.000 dermatohistologischen Präparaten, davon
- mindestens 1.000 dermatohistologische Präparate innerhalb von 24 Monaten vor Antragstellung auf Genehmigung oder Nachweis einer fachspezifischen dermatohistologischen Fortbildung im genannten Zeitraum, die durch 8 Fortbildungspunkte oder durch eine vom Umfang her entsprechende KV-zertifizierte Fortbildung belegt wird.

Dokumentation

Die durchführenden Ärztinnen und Ärztedokumentieren die durchgeführten Untersuchungen und die Abklärungsdiagnostik seit Januar 2009 elektronisch. Die vollständige Dokumentation ist die Voraussetzung für die Abrechnungsfähigkeit der Früherkennungsmaßnahme.

Evaluation

Die aktuell verfügbare Evidenz zur Wirksamkeit des bundesweiten HKS wurde im Rahmen der Aktualisierung der S3-Leitlinie „Prävention von Hautkrebs“ [Leitlinienprogramm Onkologie 2021] eruiert und bewertet. Zwar ist die Inzidenz fortgeschrittener Melanome nach Einführung des bundesweiten Hautkrebs-Screenings rückläufig, die Erfolg versprechenden Ergebnisse des SCREEN-Projekts konnten für das laufende Programm insgesamt bislang jedoch nicht reproduziert werden.

Die gemäß § 35 KFE-RL in Auftrag gegebenen Evaluationsberichte fokussieren ausschließlich auf Kennzahlen der Struktur- und Prozessqualität und weisen zudem Defizite auf, die zu einem wesentlichen Teil auf Schwächen der Datenbasis beruhen. Als wesentliche Unstimmigkeiten des letzten Berichts sind hervorzuheben:

- Bei den ärztlichen Teilnehmeraten unter Dermatologinnen und Dermatologen wurden für einige KV-Bezirke Werte von >100% genannt.
- Wegen Fehlens eines Versichertenpseudonyms war es nicht möglich, hausärztliche und dermatologische Screening-Dokumentationen auf individueller Ebene eindeutig miteinander zu verknüpfen. Daher werden in den berichteten Teilnehmeraten alle Versicherten, die zweistufig untersucht wurden, doppelt erfasst, was zu einer Überschätzung der Inanspruchnahme führt.
- Biopsien wurden nur in 71,5 % aller Fälle eines fachärztlich dokumentierten Krebsverdachts dokumentiert. Andererseits wurden fast 60.000 Fälle dokumentiert, in denen ohne Verdacht auf eine Krebserkrankung Biopsien veranlasst wurden.

Die seit dem 01.01.2019 geltenden Anforderungen an die Dokumentation lassen hinsichtlich der Auswertbarkeit zwar gewisse Verbesserungen erwarten, auf die wichtigsten Fragen, ob das HKS den Teilnehmenden hinsichtlich Mortalität, Morbidität und Lebensqualität einen Nettonutzen bietet, werden die Dokumentationsdaten auch weiterhin keine validen Antworten liefern können. Die an der Leitlinienerstellung beteiligten Expertinnen und Experten beurteilen die derzeitige Evidenz folglich insgesamt als unzureichend zur Beurteilung der Wirksamkeit des gesetzlichen Hautkrebs-Screenings und fordern weitere Studien.

Weitere Informationen finden Sie unter: hautkrebs-screening.aerzteverlag.de

Inhalte des Fortbildungsprogramms

Das zur Qualifikation obligatorische achtstündige Fortbildungsprogramm behandelt die folgenden Inhalte:

- Potenzieller Nutzen und Schaden von Früherkennungsmaßnahmen
- Kriterien zur Beurteilung von Früherkennungsmaßnahmen
- Programm der Krebsfrüherkennung, Gesundheitsuntersuchung und frühzeitige Sensibilisierung der Teilnehmenden
- Maßnahmen zur Ansprache von Versicherten
- Ätiologie des Hautkrebses, Krankheitsbilder, Häufigkeit Risikofaktoren/-gruppen, Anamnese, standardisierte visuelle Ganzkörperuntersuchung, Blickdiagnostik
- Ablauf der Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
- Vorstellung und Diskussion von Fallbeispielen
- Dokumentationsmaßnahmen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Formate der Fortbildung

- 4-stündiges eLearning + 4-stündiges Webinar
- 4-stündiges eLearning + 4-stündiges Seminar (Präsenz)
- 8-stündige Präsenzveranstaltung

Durch die erfolgreiche Teilnahme wird die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung des Hautkrebs-Screenings der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) erworben.

Vorher-Quiz und Nachher-Quiz

In diesen beiden Quizzes erwarten Sie Multiple-Choice-Fragen rund um das Thema Hautkrebs und Bilder von Hautläsionen zur Beurteilung. Durch die Bearbeitung der Aufgaben wird Ihnen eine Selbsteinschätzung ermöglicht in Bezug auf

- Ihr Wissen zur Krebsfrüherkennung, zu Hautkrebs und dem Hautkrebs-Screening
- Ihr Selbstvertrauen hinsichtlich des Einschätzens von Hautläsionen und der primären Präventionsberatung.

Beide Quizzes sind identisch im Aufbau und keine Lernerfolgskontrolle. Sie dienen vor allem der Dokumentation Ihres Lernfortschritts durch das Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening. Die Teilnahme ist freiwillig und erfolgt anonym. Die abgefragte EFN dient lediglich der Zusammenführung von Vorher- und Nachher-Quiz in der Auswertung.

Beide Quizzes finden auf der Plattform „Survey Monkey“ statt.
Sie erreichen sie unter folgenden Links:

Vorher-Quiz



(auch im eLearning eingebunden, sofern Sie ein Fortbildungsformat mit eLearning-Anteil gebucht haben)

<https://www.surveymonkey.de/r/7JQNDQW>

Nachher-Quiz inkl. Evaluation des Fortbildungsprogramms



(auch in der Abschlusspräsentation Ihres Webinars bzw. Seminars eingebunden)

<https://www.surveymonkey.de/r/GN68VPV>

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Bearbeitung der Fragen und im gesamten Fortbildungsprogramm!