

2. SYMPOSIUM

BRENNPUNKT ● HAUT

Was wollen wir als Gesellschaft leisten?

Programm



Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Hautkrebs ist eine der häufigsten Krebsarten in Deutschland. 2008 wurde ein flächendeckendes Hautkrebs-Screening für alle gesetzlich Versicherten ab 35 Jahren eingeführt. Gleichzeitig stehen neue Möglichkeiten der Versorgung der Erkrankten zur Verfügung.

Vor diesem Hintergrund wollen wir an unsere Veranstaltung im letzten Jahr anknüpfen und Ihnen mit dem diesjährigen 2. Symposium „Brennpunkt Haut“ erneut ein Forum für eine anregende Diskussion bieten. Dabei stehen Fragestellungen der Epidemiologie und Prävention von Hautkrebs, der Versorgungsstrukturen und -prozesse, aktuelle Versorgungsoptionen sowie künftige Herausforderungen der Versorgung von Menschen mit Hautkrebs im Fokus: Wie hat sich die Versorgungssituation in den letzten Jahren und Monaten verändert und welche Konsequenzen hat das für die Betroffenen selbst und die gesamte Gesellschaft? Welche Therapieoptionen stehen den Betroffenen zur Verfügung? Wie hat sich die Epidemiologie von Hautkrebs entwickelt? Wie wirkt sich das Screening auf die Zahl der gemeldeten Fälle und die Prognose der Betroffenen aus? Wie können die Strukturen und Prozesse der Versorgung verbessert werden? Was können und was wollen die verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen dazu beitragen?

Ich danke den Referentinnen und Referenten dafür, dass sie sich bereit erklärt haben, auf dem Symposium „Brennpunkt Haut – Was wollen wir als Gesellschaft leisten?“ ihr Wissen weiterzugeben und sich mit uns auszutauschen.

*Dr. Karsten Neumann
Geschäftsführer
IGES Institut*



Programm 20. November 2012

<i>Moderation: Hans-Holger Bleß (IGES Institut)</i>		
10.00	Grußwort des Veranstalters	Dr. Karsten Neumann (IGES Institut)
10.10	Grußwort des Veranstalters	Dr. Hubert Jäger (Bristol-Myers-Squibb)
10.20	Epidemiologie der Hauttumoren	Dr. Klaus Kraywinkel (Zentrum für Krebsregister- daten im Robert Koch-Institut, ZfKD)
10.50	Hautkrebs: Präventionsstrategien	Prof. Dr. Eckhard Breitbart (Dermatologisches Zentrum Buxtehude, Elbe Kliniken Stade- Buxtehude GmbH)
11.20	Diskussion	
11.40	<i>Kaffeepause</i>	
11.55	Neue Substanzen in der Therapie des fortgeschrittenen Malignen Melanoms – Chancen und Risiken	Prof. Dr. Stephan Grabbe (Hautklinik und Poliklinik der Johannes Gutenberg-Universität Mainz)
12.25	AMNOG in der Onkologie	Dr. Ariane Höer (IGES Institut)
12.55	Diskussion	
13.15	<i>Snack- und Kaffeepause</i>	

14.00	Strukturen und Prozesse der Versorgung	Dr. Simone Wesselmann (Deutsche Krebsgesellschaft e.V.)
14.30	Versorgungsangebote der TK	Klaus Rupp (Techniker Krankenkasse)
15.00	Versorgungsfehlbedarf aus Sicht der onkologischen Betreuung	Dr. Dietrich Buhisan (Onkologisches Patientensemi- nar Berlin-Brandenburg e.V.)
15.30	Diskussion	
16.00	<i>Ende der Veranstaltung</i>	



Epidemiologie der Hauttumoren

Dr. Klaus Kraywinkel

Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut, ZfKD

Auch wenn die ICD-10 mit den malignen Melanomen (C43) und den ‚sonstigen malignen Tumoren der Haut‘ (C44) nur zwei Formen unterscheidet, bezeichnet der Begriff Hautkrebs eine sehr heterogene Erkrankungsgruppe. Die einzelnen Formen unterscheiden sich unter anderem bezüglich ihrer Häufigkeit, Altersverteilung und Prognose.

Insgesamt ist Hautkrebs mit etwa 180.000 Neuerkrankungen pro Jahr häufiger als Brustkrebs und Prostatakrebs zusammen. Die häufigsten Formen sind das Basaliom (130.000), das Plattenepithelkarzinom (30.000) und das maligne Melanom der Haut (18.000), etwa 1.500 Fälle jährlich entfallen auf seltene Formen wie den Merkelzell-Tumor (500-600), das Fibrosarkom (300) oder Karzinome der Talg- und Schweißdrüsen (je 100). Todesfälle an Hautkrebs sind vergleichsweise selten (ca. 3.000/Jahr) und betreffen zu etwa 80 % das maligne Melanom. In den westlichen Industrienationen sind die Erkrankungsraten für das maligne Melanom in den letzten Jahrzehnten deutlich gestiegen, in einigen Ländern haben auch die Sterberaten zugenommen. Die übrigen Hauttumore werden auch international in den meisten bevölkerungsbezogenen Krebsregistern nur unzureichend erfasst. Obwohl sich in einigen deutschen Landeskrebsregistern die Erfassung dieser Erkrankungen inzwischen deutlich verbessert hat, sind verlässliche Aussagen zu zeitlichen Trends der Erkrankungshäufigkeit derzeit noch nicht möglich.



Hautkrebs: Präventionsstrategien

Prof. Dr. Eckhard Breitbart

Dermatologisches Zentrum Buxtehude, Elbe Kliniken Stade-Buxtehude GmbH

Gerade Hautkrebserkrankungen sind, wenn sie früh diagnostiziert werden, heilbar. Neben der primären Prävention kommt daher bei der Hautkrebsbekämpfung sekundärpräventiven Maßnahmen große Bedeutung zu.

Ein Screening auf Hautkrebs lässt sich mit einem vergleichsweise geringen Kostenaufwand und einer geringen Belastung für die Betroffenen durchführen. Eine solche systematische qualitätsgesicherte Früherkennungsmaßnahme steigert die Lebensqualität und wirkt dem individuellen Leid der Betroffenen entgegen. Eine Verbesserung der Morbiditätslast und langfristig auch der Mortalität werden durch die Vorverlegung des Diagnosezeitpunktes erreicht. Das zeigen auch die Erfahrungen aus dem Pilotprojekt des deutschen Hautkrebs-Screenings (SCREEN*), das 2003/2004 in Schleswig-Holstein durchgeführt wurde.

Die Evaluation des SCREEN macht auch deutlich, dass eine flächendeckende Ansprache und umfassende Informierung der entsprechenden Zielgruppe(n) nur durch ein integriertes Kommunikationskonzept möglich ist. Die Aufklärung der Bevölkerung über Nutzen und Risiken des Screenings ist in diesem Zusammenhang obligat, damit die Bürgerinnen und Bürger eine informierte Entscheidung für oder gegen eine Maßnahme treffen können und den Forderungen des Nationalen Krebsplans nach einer Steigerung der informierten Inanspruchnahme Rechnung getragen wird.

* *Skin cancer research to provide evidence for effectiveness of screening in Northern Germany*



Neue Substanzen in der Therapie des fortgeschrittenen Malignen Melanoms – Chancen und Risiken

Prof. Dr. Stephan Grabbe

Hautklinik und Poliklinik der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Die therapeutischen Optionen im Bereich der dermatologischen Onkologie sind aktuell einem großen Wandel unterzogen. Dies betrifft insbesondere den Bereich des metastasierten Melanoms, wo gleich mehrere neue Therapeutika kürzlich zugelassen wurden oder kurz vor der Zulassung stehen.

Gleich auf zwei Gebieten, der Immuntherapie und der Inhibition mutierter Signaltransduktionskaskaden, wurden substanzielle Fortschritte erzielt. In jeder dieser Gruppe hat eine erste Substanz bereits die Zulassung erhalten. Zum einen handelt es sich um ein Immuntherapeutikum (Ipilimumab, ein Antikörper gegen CTLA4), zum anderen um einen Inhibitor von mutiertem BRAF (Vemurafenib, ein BRAF-V600E-Inhibitor). Hierdurch hat sich die Prognose des metastasierten Melanoms deutlich gebessert und damit auch die Aussichten für die Patienten auf eine zeitweilige oder gar dauerhafte Remission dieser bislang regelhaft tödlich verlaufenden Erkrankung. Diese vielversprechenden Neuentwicklungen haben nicht nur die Therapiealgorithmen für das fortgeschrittene Melanom komplett verändert, sondern stellen die Mediziner vor neue Herausforderungen im Umgang mit diesen Medikamenten, und sie könnten zudem Versorgungs- und Kostenstrukturen im Bereich der dermatologischen Onkologie deutlich verändern.



AMNOG in der Onkologie

Dr. Ariane Höer

IGES Institut

Mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) wurde die frühe Nutzenbewertung für Arzneimittel eingeführt: Seit dem 1. Januar 2011 muss diese Nutzenbewertung für jedes Arzneimittel, das neu auf den Markt kommt, durchgeführt werden, also auch für Arzneimittel zur Krebstherapie. Vom Hersteller ist dazu beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ein Dossier einzureichen. Im Fokus des Bewertungsverfahrens steht der Zusatznutzen gegenüber der vom G-BA festgelegten zweckmäßigen Vergleichstherapie in Bezug auf patientenrelevante Endpunkte. Inzwischen ist eine Reihe von Bewertungsverfahren abgeschlossen worden, darunter auch für sechs Arzneimittel zur Krebstherapie (Stand 31.10.2012). Für fünf der Krebsarzneimittel attestierte der G-BA einen Zusatznutzen. Die Besonderheiten von Krebsarzneimitteln im Vergleich zu anderen Arzneimitteln werden diskutiert und die Bedeutung für die Nutzenbewertung aufgezeigt.



Strukturen und Prozesse der Versorgung

Dr. Simone Wesselmann

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Eine bestmögliche Betreuung der Patienten mit malignen Hauttumoren setzt eine interdisziplinäre, multiprofessionelle und sektorenübergreifende Zusammenarbeit voraus.

Während früher die Krebstherapie vornehmlich durch eine Fachdisziplin bzw. durch einen Facharzt geprägt wurde, ist heute die interdisziplinäre Behandlung der Patienten zum Standard der Therapie geworden. So werden bei der Behandlung der Hauttumorpatienten im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenzen und Qualitätszirkel unter Mitwirkung und mit der Expertise aller relevanten Fachdisziplinen wie der Strahlentherapie, Radiologie, Pathologie und Onkologie die Entscheidungen über Behandlungsabläufe und -inhalte festgelegt.

Darüber hinaus müssen im Sinne einer multiprofessionellen Betreuung auch die Vertreter der Sozialarbeit, Pflege, Psychoonkologie und der Selbsthilfe in das Versorgungskonzept einbezogen werden, um den Patienten und seine Angehörigen in jeder Phase und in jedem Bereich einer Erkrankung kompetent zu behandeln, zu unterstützen und zu beraten. Die Entscheidungen für die bestmögliche Behandlung der Patienten müssen dabei auf Grundlage des aktuellen Wissens getroffen werden und damit auf Grundlage der evidenzbasierten Leitlinien.



Versorgungsangebote der TK

Klaus Rupp

Techniker Krankenkasse

Aktuelle Krebsregisterdaten belegen, dass in Deutschland im Jahr 2008 rund 23.000* Menschen an einem malignen Melanom (schwarzer Hautkrebs) erkrankt sind. Die Fälle von hellem Hautkrebs (Basalzell- und Plattenepithelkarzinome) werden hierzulande nicht flächendeckend erfasst. Daten aus einigen deutschen Krebsregistern lassen für 2008 aber auf 160.000 bis 170.000 Neuerkrankungen schließen.

Experten beobachten seit einigen Jahrzehnten ein stetiges Ansteigen der Hautkrebsfälle, wobei auch zunehmend Menschen jüngeren Alters erkranken. Um dieser Tendenz Rechnung zu tragen, hält die TK Präventions- und Screening-Angebote für ihre Versicherten bereit, die weit über den gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen hinausgehen. Ziel ist es, neben einer überdurchschnittlichen Versorgung das Bewusstsein für diese Erkrankung beziehungsweise für deren Ursachen zu schärfen.

**18.000 Melanome und 5.000 In-situ-Melanome*



Versorgungsfehlbedarf aus Sicht der onkologischen Betreuung

Dr. Dietrich Buhisan

Onkologisches Patientenseminar Berlin-Brandenburg e.V.

Durch immer kürzere Verweildauern in der stationären Behandlung ist es kaum machbar, Patienten auf die Möglichkeit der poststationären Betreuung durch Psychoonkologen und dem Sozialdienst hinzuweisen und entsprechende Gespräche zu führen.

Vor allem darf die Betreuung der Patienten nicht bei der Entlassung aus dem Krankenhaus enden.



Curriculum Vitae



Hans-Holger Bleß

Leiter des Bereichs Versorgungsforschung des IGES Instituts

Hans-Holger Bleß leitet den Bereich Versorgungsforschung des IGES Instituts und ist u. a. verantwortlich für Projekte, die sich mit der Beschreibung und Analyse der Versorgungssituation beschäftigen. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen derzeit in Forschungen zum Arzneimittelbedarf, zu Erstattungsregulierungen im Arzneimittelbereich, im Versorgungsmanagement und in der Versorgungsforschung.

Nach Tätigkeiten in öffentlichen Apotheken arbeitete Hans-Holger Bleß für die AOK Brandenburg. Dort war er für die Gestaltung, Verhandlung und Evaluation sämtlicher Arzneimittel-Verträge (u. a. Arzneimittelvereinbarung, Richtgrößenvereinbarung, Prüfvereinbarung, Arzneimittel-Lieferungsvertrag, Rabattverträge, IV-Verträge) sowie die Gestaltung und Umsetzung der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach §106 SGB V verantwortlich. Als Leiter des Fachbereichs „Grundlagen und Verträge Arzneimittel“ war er als Kontenverantwortlicher für die Erstellung und Überwachung des Haushaltsplanes sowie für die Konzeptionierung, Durchführung und das Controlling ausgabensteuernder Maßnahmen im Arzneimittelbereich zuständig.



Prof. Dr. med. Eckard W. Breitbart

Ärztlicher Direktor des Dermatologischen Zentrums Buxtehude

Herr Prof. Breitbart studierte von 1969 bis 1975 Medizin an der Universität Hamburg und war von 1975 bis 1976 Medizinalassistent an der Universitäts-Hautklinik Hamburg-Eppendorf, am Krankenhaus Alten Eichen in Hamburg und am Allgemeinen Krankenhaus Ochsenzoll in Hamburg. Er approbierte 1976 und promovierte 1979. Von 1977 bis 1980 war Herr Prof. Breitbart wissenschaftlicher Assistent an der Universitäts-Hautklinik Hamburg-Eppendorf. 1981 erfolgte seine Facharztanerkennung „Dermatologie und Venerologie“. Im Jahr 1984 folgten die Habilitation für das Fach Dermatologie und

Venerologie und die Verleihung der Venia legendi. Herr Prof. Breitbart bekam 1985 eine C3-Professur und wurde zum Oberarzt der Universitäts-Hautklinik Hamburg-Eppendorf ernannt. Er war 1986 am Mayo-Clinic Rochester, Department of Dermatology tätig. Die Zusatzbezeichnung „Allergologie“ erwarb er im Jahr 1987. In den Jahren 1989 und 1990 übernahm Herr Prof. Breitbart die kommissarische Leitung der Universitäts-Hautklinik Hamburg-Eppendorf, deren leitender Oberarzt er 1994 wurde. Seit 1994 ist er Chefarzt des Dermatologischen Zentrums des Elbe Klinikums Buxtehude. Herr Prof. Breitbart ist Mitglied im Nationalen Krebsplan des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) als (verantwortlicher) Leiter der Arbeitsgruppe I (Inanspruchnahme der Krebsfrüherkennung), berufenes Mitglied der Strahlenschutzkommission (SSK) des Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (BMU), Consulting Member der International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection (ICNIRP) und der International Agency on Research of Cancer der WHO. Außerdem ist Prof. Breitbart Mitglied in verschiedenen nationalen und internationalen Gesellschaften (DDG, ADP, EUROSKIN etc.).

Herr Prof. Breitbart wurde mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.



Dr. med. Dietrich Buhisan

Geschäftsführer des Onkologischen Patientenseminars Berlin-Brandenburg e.V. an der Charité Berlin

Herr Dr. Buhisan ist 72 Jahre alt und leitet – auch als betroffener Angehöriger – die Selbsthilfegruppe Hautkrebs.

Promoviert hat er mit einer Arbeit zur peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK). Des Weiteren ist Herr Dr. Buhisan ausgebildeter Heilpraktiker. Im Jahr 2000 hat er seine Mitarbeit in der Dialyse aufgegeben und ist aus dem aktiven Dienst der Sportmedizin ausgeschieden. Bis dahin war er als Mediziner des Handball- und Karate-Weltverbands tätig.

Herr Dr. Buhisan ist seit März 2011 Geschäftsführer des „Onkologischen Patientenseminars an der Charité Berlin“, Campus Virchowklinikum.



Prof. Dr. med. Stephan Grabbe

Direktor der Hautklinik des Universitätsklinikums der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Herr Prof. Grabbe hat von 1980 bis 1987 Humanmedizin und Philosophie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster sowie an der University of Wales, College of Medicine in Cardiff/Großbritannien studiert. 1987 erfolgte seine Approbation als Arzt und die Promotion zum Doktor der Medizin, außerdem legte er 1988 das Amerikanische Staatsexamen für Mediziner (FMGEMS) ab.

Nach Tätigkeiten als Postdoctoral Research Fellow am MGH-Harvard Cutaneous Biology Research Center der Harvard University in Boston, als wissenschaftlicher Mitarbeiter der Universitäts-Hautklinik in Münster und am Zentrum für Dermatologie der Universität Münster wurde er 1995 Facharzt für Dermatologie. Er habilitierte im Jahr 1996.

Seit 2000 ist Prof. Grabbe C3-Professor für Dermatologie und Dermato-Onkologie an der Universität Münster. Nachdem er 2003 eine Weiterbildung im Krankenhausmanagement an der Akademie der Universität Bochum absolvierte, war er von 2003 bis 2007 C4-Professor und Direktor der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums Essen. 2007 wurde er W3-Professor und Direktor der Hautklinik des Universitätsklinikums der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.

Seit 2009 ist Prof. Grabbe Sprecher des „Naturwissenschaftlich-Medizinischen Forschungszentrums“, stellvertretender Sprecher des „Forschungszentrums Immunologie“ sowie Initiator des translationalen bio-medizinischen Ausbildungsgangs „Transmed“ der Universitätsmedizin Mainz.



Dr. med. Ariane Höer

Leiterin des Bereichs Arzneimittelmarkt des IGES Instituts

Frau Dr. Höer studierte von 1980 bis 1986 Humanmedizin an der Freien Universität Berlin und promovierte 1990 zum Dr. med. 1997 erhielt sie die Anerkennung als Ärztin für Pharmakologie und Toxikologie. Sie begann ihre berufliche Laufbahn auf dem Gebiet der Pharmakologie. An der Freien Universität Berlin führte sie Forschungsarbeiten zur Signalübertragung in Zellen durch. Als Dozentin unterrichtete sie Studenten der Human- und Zahnmedizin in Pharmakologie.

Beim IGES Institut ist Frau Dr. Höer seit 2001 angestellt und leitet den Bereich Arzneimittel-Markt. Schwerpunkte des Bereichs sind Analysen und Prognosen zum Geschehen vor allem im GKV-Arzneimittelmarkt und die Erstellung von Dossiers zur frühen Nutzenbewertung entsprechend AMNOG.



Dr. med. Klaus Kraywinkel

Leiter des Zentrums für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut

Herr Dr. Kraywinkel ist 1962 in Moers geboren. Er hat von 1986 bis 1993 an der Universität Essen Medizin studiert und war anschließend mehrere Jahre klinisch in der Neurologie und Psychiatrie tätig.

Von 2000 bis 2001 absolvierte er eine Weiterbildung in Medizinischer Informatik. Herr Dr. Kraywinkel promovierte (Dr. med.) 2002 an der Universität Essen und absolvierte von 2001 bis 2003 das Masterstudium Epidemiologie an der Universität Bielefeld (Abschluss 2003 zum ‚Master of Science‘).

Von 2006 bis 2009 war er Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Krebsregister Nordrhein-Westfalen und seit 2009 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Robert Koch-Institut. Seit 2010 leitet Herr Dr. Kraywinkel das Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut.



Klaus Rupp

Fachbereichsleiter Versorgungsmanagement der Techniker Krankenkasse

Herr Rupp war seit 1993 in der Hauptverwaltung der Techniker Krankenkasse in verschiedenen verantwortlichen Positionen im Versorgungs- und Leistungsmanagement tätig.

Seit Januar 2008 leitet er bei der Techniker Krankenkasse den Fachbereich Versorgungsmanagement.



Dr. med. Simone Wesselmann

Bereichsleiterin Zertifizierung bei der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Frau Dr. Wesselmann studierte von 1991 bis 1998 Humanmedizin an der Georg-August-Universität in Göttingen, im Jahr 1998 wurde ihr der Doktorgrad der Medizin verliehen. In den Jahren 1998 bis 2000 war sie als Ärztin im Praktikum in der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Am Urban in Berlin tätig und praktizierte von 2000 bis 2004 als Assistenzärztin in der Frauenklinik der DRK-Kliniken Berlin-Köpenick. Frau Dr. Wesselmann belegte vom April 2005 bis Dezember 2007 den Weiterbildungsstudiengang MBA Health Care Management an der Universität Bayreuth. Vom 2005 bis 2006 arbeitete sie als Fachärztin in der Klinik für Frauenheilkunde, Schwerpunkt Gynäkologie am Klinikum Nürnberg und ist seit 2008 Bereichsleiterin Zertifizierung bei der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Notizen

Notizen

IGES

IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin
www.iges.de



Bristol-Myers Squibb

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co KGaA
Arnulfstraße 29
80636 München
www.b-ms.de