

Das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen



Roesebeckstr. 4-6 ■ 30449 Hannover
Fon 0511/4505-0 ■ Fax 0511/4505-140



Dr. Elke Bruns-Philipps MPH
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
(elke.bruns-philipps@nlga.niedersachsen.de)
Vertrauensstelle des Epidemiologischen
Krebsregisters Niedersachsen (EKN)

Zwei Standorte, eine gemeinsame Aufgabe

Vertrauensstelle

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, Hannover

Dr. Elke Bruns-Philipps

Dr. Claudia Jopp

Bernhilde Deitermann

Dr. Kerstin Maaser



Registerstelle

OFFIS CARE GmbH, Oldenburg

Joachim Kieschke

Dr. Eunice Sirri

Iris Urbschat

Claudia Vohmann

(registerstelle@krebsregister-niedersachsen.de)



GEKN; § 1 Zweck des Gesetzes, Aufgaben und Organisation des Krebsregisters

(2) Das Krebsregister hat

1. das Auftreten und die Trendentwicklung von Tumorerkrankungen zu beobachten und statistisch-epidemiologisch auszuwerten,
2. Grundlagen für die Gesundheitsplanung und für die epidemiologische Forschung einschließlich der Ursachenforschung bereitzustellen,
3. zu einer Bewertung präventiver und kurativer Maßnahmen sowie zur Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung beizutragen und
4. Daten für die wissenschaftliche Forschung zur Verfügung zu stellen.

(3) Das Krebsregister soll

1. Untersuchungen der Arbeits- und Ernährungsmedizin und der Umwelttoxikologie unterstützen sowie
2. mit Einrichtungen zusammenarbeiten, die Tumorerkrankungen oder Patientendaten registrieren oder auswerten.

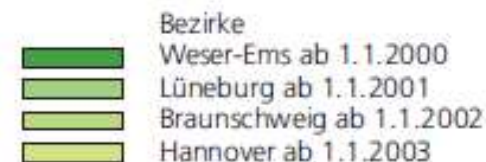
(4) Das Krebsregister darf über die Aufgaben nach Absatz 2 hinaus Analysen zu Tumorerkrankungen eigenständig durchführen.

Was bedeutet das in der Praxis

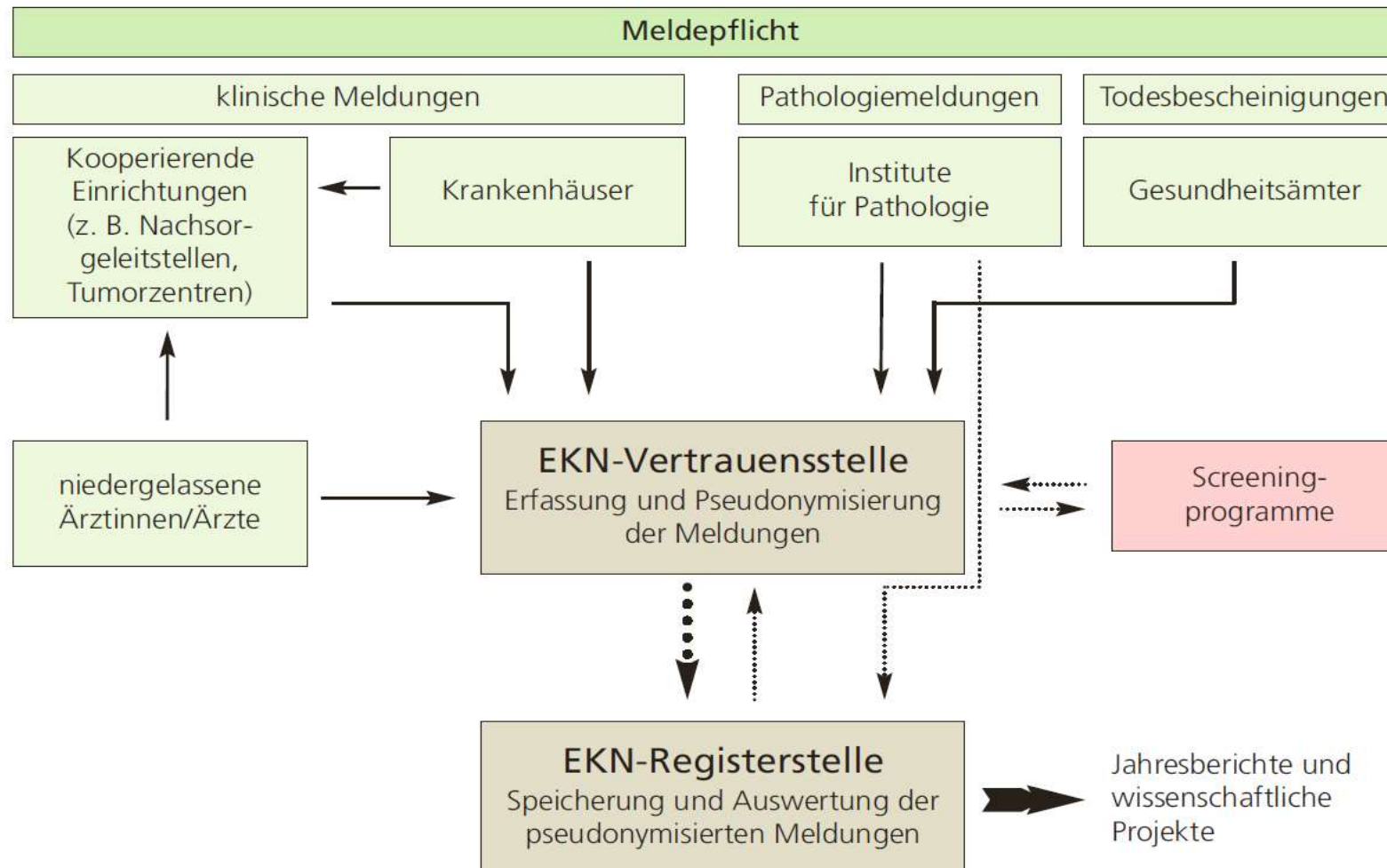
- Erfassung aller Krebserkrankungen einschließlich Frühformen, Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten und alle Neubildungen des ZNS
- beobachten und berichten über die Häufigkeit, Verteilung und zeitliche Entwicklung von Krebsneuerkrankungen und Krebssterblichkeit
- benötigte Vollständigkeit für Auswertungen/Cluster/Forschung über 90%.
- seit 2013 Meldepflicht für klinische- und Pathologenmeldungen und damit Möglichkeit der wohnortbezogenen regionalen Auswertung
- als bevölkerungsbezogenes Register erfasst es nach dem „Wohnortprinzip“ und tauscht entsprechend Meldungen mit anderen Bundesländern aus

Niedersachsen: Aufbau des EKN

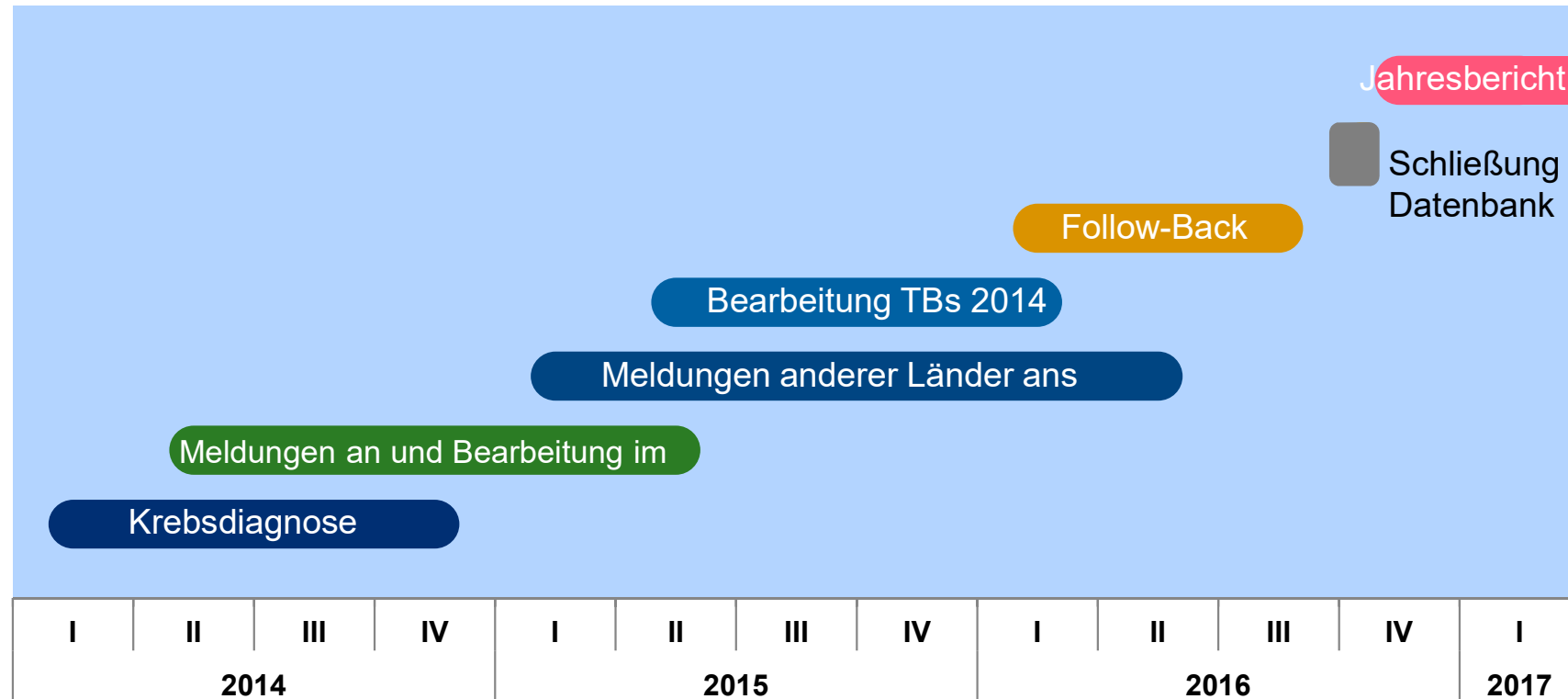
- Am 1.1.2000 trat das Gesetz über das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen (GEKN) in Kraft
- Aufbau der flächendeckenden Krebsregistrierung in den Jahren 2000-2003 (Beginn im Jahr 2000 im Bezirk Weser-Ems nach einer Erprobungsphase)
- Seit 2003 werden flächendeckend alle Krebserkrankungen im Land Niedersachsen erfasst.
- Eine Neufassung des Gesetzes ist am 1.1.2013 in Kraft getreten



Meldeverfahren



Zeitschema der Meldungsbearbeitung



⇒ Veröffentlichung von Krebsregisterdaten erst ca. 2-3 Jahre nach dem Diagnosezeitraum, zurzeit wertet das EKN das Diagnosejahr 2016 aus

Wie werden die Daten zur Verfügung gestellt

- **Jahresberichte**: Gedruckt und im Internet, jährlich neu, umfassend mit Neuerungen/Entwicklungen/Methodik. Nachteil: Bericht 2018 mit den Zahlen von 2015
- **Interaktiver Atlas** im Internet: Höhere Aktualität, regionaler Bezug. Nachteil: Keine Druckversion
- **Auswertungen auf Kommunal/Landkreisebene** anlässlich des Weltkrebstages im Februar: Auswertung auf LK-Ebene, aktuellster abgeschlossener Jahrgang, nutzbar für die Beurteilung des eigenen LK im Vergleich zu Nds gesamt, kompakte Information für eigene Pressemitteilungen.

Die Zahlen in der Gesamtschau

- Bis Ende 2016 sind 3,8 Millionen Tumormeldungen zu mehr als 1,8 Millionen Tumoren bei etwa 1,5 Millionen Patientinnen und Patienten erfasst worden.
- 2015 hat das EKN 84.600 neue Tumore in Niedersachsen registriert. Diese Zahl enthält alle meldepflichtigen Krebserkrankungen sowie deren Vorstufen einschl. nicht-melanotischer Hauttumore (C44 und D04) sowie gutartige Tumore die vom ZNS ausgehen
- Die vom RKI jährlich geschätzte Vollzähligkeit für die einzelnen Bundesländer besagt für Niedersachsen für 2015 eine Erfassung von 99%

Wichtige Aussagen

- 2015 erkrankten 49.095 Menschen neu an einem bösartigen Tumor (ohne C44)
- 25.773 Männer; 23.322 Frauen
- Insgesamt erkrankt jeder zweite bis dritte Mensch im Laufe seines Lebens an Krebs
- 2015 verstarben 22.297 Menschen an einer Krebserkrankung
- Häufigste Erkrankungen bei Männern: Prostatakrebs (6.235 Fälle, 24,2% aller Krebsneuerkrankungen bei Männern), Lungenkrebs (3.693 Fälle, 14,3%) und Darmkrebs (3.327 Fälle, 12,9%)
- Häufigste Erkrankungen bei Frauen: Brustkrebs (7.175 Fälle, 30,8% aller Krebsneuerkrankungen bei Frauen), Darmkrebs (2.948 Fälle, 12,6%) und Lungenkrebs (2.069 Fälle, 8,9%).
- Relative 5-Jahres-Überlebenschance (C00-C97 ohne C44)
Männer 60%; Frauen 64%
- Ende 2015 lebten 246.414 Personen in Nds. bei denen in den letzten 10 Jahren eine bösartige Tumorerkrankung (ohne C44) festgestellt wurde

Was folgt daraus...

- Die Neuerkrankungsraten für Krebs insgesamt liegen für Männer und Frauen in Niedersachsen geringfügig über den Raten in Deutschland
- Wir leben heute mit einer Krebserkrankung länger, 5-J-ÜW 60% für Männer, 64% für Frauen
- Krebs korreliert mit dem Alter; in Wohnsiedelungen mit homogener Altersstruktur (Neubaugebiete nach 25-30 Jahren) ist die gefühlte Häufigkeit höher
- Hohe Varianz der zu erwartenden Fallzahlen bei den verschiedenen Erkrankungen (Leukämien 16,4/10,6 Fälle/100.000; Darmkrebs 54,9/37,8 Fälle/100.000)
- EKN-Daten werden für Forschungsfragen und Studien genutzt
- sie gehen in bundesweite Auswertungen ein (RKI)
- EKN-Daten sind Grundlage für anlassbezogene Clusteruntersuchungen
- EKN-Daten sind Grundlage für das regionale Monitoring

Aktuelle Beteiligung an Forschungsfragen und Projekten

- Evaluation des Mammographie-Screening-Programms
- Analyse der Pap-Abstriche und Zervixkarzinome in Niedersachsen zwischen 2010-2015
- Forschungsvorhaben „Zusammenhang von hämatologischen Krebserkrankungen und der wohnlichen Nähe zu Schlammgruben (Verdachtsflächen) und zu Anlagen der Kohlenwasserstoffförderung in Niedersachsen“
- Beteiligung an einem Projekt zur Langzeitprognose von Krebspatienten in Deutschland und an einem Projekt zu regionalen Unterschieden in der Krebsprognose in Deutschland
- Gemeindebezogenes Krebs-Monitoring in Niedersachsen und Anfragen zu regionalen Krebshäufungen

Clusteranfragen: Wir starten mit “einfachen Botschaften”

- Krebs ist häufig
- Deutschlandweit treten jährlich etwa 600 neue Fälle pro 100.000 Einwohner auf.
- Daumenregel – Erwartungswert Inzidenz

6 / 1000

- In einem Ort mit 1000 Einwohnern würde man über 10 Jahre ca. 60 Krebsneuerkrankungen erwarten
(wenn die Altersstruktur ungefähr dem Landesdurchschnitt entspricht. -> Bei einer älteren Bevölkerung mehr.)

Wir stellen einfache Fragen

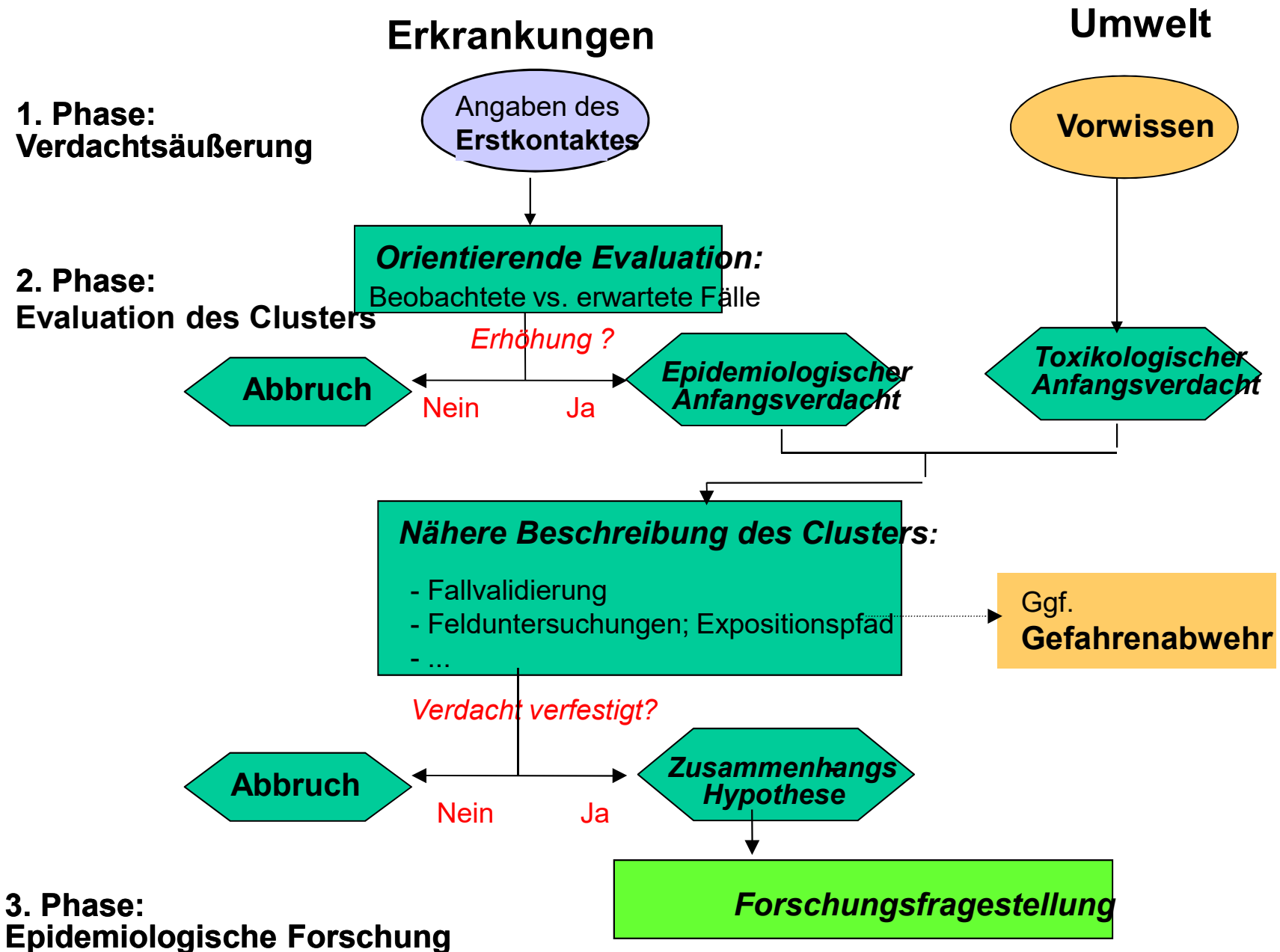
- Zeitraum
 - Konzentration auf wenige Jahre?
 - Achtung inzidente/prävalente Fälle/Sterbefälle.
- Gebiet
- Diagnosespektrum
 - Konzentration auf wenige/seltene Erkrankungen oder zu erwartendes Diagnosespektrum?
- Altersverteilung
 - Nur bestimmte Altersgruppen betroffen?
- Geschlecht

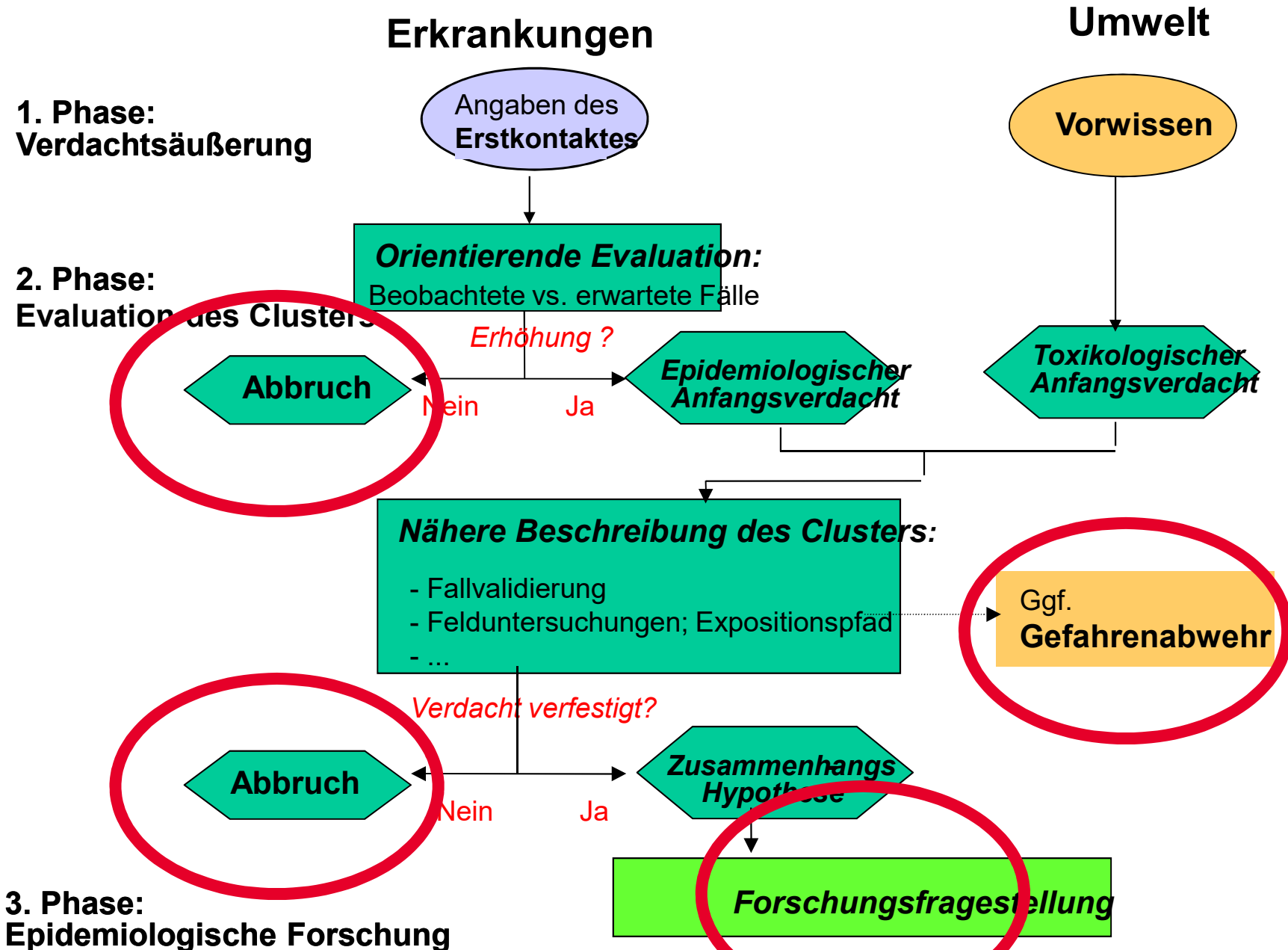
Wir klären auf

- „Krebs“ sind über 100 verschiedene Erkrankungen
- Auch deshalb ist Krebs häufig
- Mit unterschiedlichen Risikofaktoren
 - Alter
 - Lebensstilfaktoren (Rauchen)
 - genetische Disposition (bei einigen Krebserkrankungen)
 - Umweltfaktoren werden insgesamt betrachtet nur einem geringen Anteil der Krebserkrankungen zugeordnet

Empfehlungen des CDC

- I Kontaktaufnahme zu den Personen, die ein Cluster vermuten bzw. darüber berichtet haben.
- II. Erhebung, bestehend aus
 - a) Einer **vorläufigen Einschätzung** der Situation möglichst mit einer groben Abschätzung des relativen Risikos
 - b) Einer Bewertung der Fälle mit **Validierung** der Diagnosen
 - c) Einer **sorgfältigen Untersuchung** (Literaturrecherche, der Festlegung der geografischen Grenzen, statistische Deskription).
- III. Untersuchungen zur Durchführbarkeit einer Studie
- IV. Ätiologische Studie, Ursachenforschung





Flyer „Bürgerinformation zum Krebs-Monitoring“

Sehr geehrte Bürgerin, sehr geehrter Bürger,

In Deutschland erkrankt jeder zweite bis dritte Mensch im Laufe seines Lebens an einer Krebserkrankung. Viele haben Angehörige, Bekannte oder Nachbarn, die von einer der zahlreichen Krebsdiagnosen betroffen sind. So kann der Eindruck entstehen, dass eine auffällige Krebshäufung vorliegt. Als Ursache werden oft regionale Faktoren in der Umwelt angenommen.

Jede vermutete regionale Häufung von Krebserkrankungen ist für die Menschen in der betroffenen Umgebung beunruhigend und erfordert eine rasche und sachgerechte Abklärung.

Das Land Niedersachsen hat das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen (EKN) beauftragt, die Häufigkeit von Krebserkrankungen systematisch zu beobachten.

Gemeindebezogenes Krebs-Monitoring

Seit Anfang 2014 führt das EKN eine Pilotphase zu einem gemeindebezogenen Krebs-Monitoring durch. Das Land Niedersachsen möchte damit erreichen, dass frühzeitig Häufungen von Krebserkrankungen aufgedeckt werden. Damit möglicherweise Gesundheitsgefährdungen der Bevölkerung erkannt und beseitigt werden können.

Was bedeutet „gemeindebezogenes Krebs-Monitoring“?

Das „gemeindebezogene Krebs-Monitoring“ in Niedersachsen steht für das systematische Beobachten von Krebserkrankungsfällen in niedersächsischen Gemeinden mit mehr als 500 Einwohnern. Hat Ihre Gemeinde weniger als 500 Einwohner, wird diese mit einer Nachbar-gemeinde zu einer sogenannten regionalen Beobachtungseinheit zusammengefasst.

Was wird im Monitoring untersucht?

In der Pilotphase werden drei Krebsdiagnosen beobachtet:

- Akute myeloische Leukämie
- Nierenzellkarzinom
- Mesotheliom

Für jede einzelne dieser Diagnosen werden die Zahlen der tatsächlichen Erkrankungsfälle mit den jeweiligen erwarteten Erkrankungshäufigkeiten der Gemeinden verglichen. Dies geschieht über einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren, um belastbare Erkrankungszahlen zu erhalten.

Was geschieht, wenn für Ihre Gemeinde eine auffällige Krebshäufung beobachtet wurde?

Zeichnet sich ab, dass die Anzahl der Erkrankungsfälle in Ihrer Gemeinde deutlich - in der

Warum werden zunächst nur drei Diagnosen im Monitoring beobachtet?

Grundsätzlich können Krebshäufungen bedingt sein durch

- Unterschiede im Meldeverhalten der Ärztinnen und Ärzte,
- Früherkennungsmaßnahmen (z. B. durch die regional unterschiedliche Entdeckung von frühen Krebsstadien oder Vorformen),
- ungleichmäßige regionale Verteilung von individuellen Lebensstilfaktoren, wie z. B. Rauchen, oder von genetischen Risiken,
- Umwelt- oder arbeitsplatzbezogene Faktoren;

die sich aber auch rein zufällig aufreihen können.

Für die ausgewählten Diagnosen im Monitoring sind Risikofaktoren aus der Umwelt (z. B. Benzol, Asbest) bekannt. Dies kann für die Abklärung einer Häufung hilfreich sein. Bei vielen Krebserkrankungen weiß man noch zu wenig darüber, welche Faktoren ihre Entstehung beeinflussen.

Ihre kommunale Gesundheitsbehörde bleibt auch weiterhin Ansprechpartner

Sollte es Anzeichen für Häufungen anderer Krebsdiagnosen in Ihrer Region geben, können die kommunalen Gesundheitsbehörden selbstverständlich auch unabhängig vom Monitoring bei einem begründeten Anfangsverdacht das EKN um eine Überprüfung bitten.

Wo gibt es weitere Informationen?

- **EKN im Internet**
www.krebsregister-niedersachsen.de
- **Vertrauensstelle des EKN Niedersächsisches Landesgesundheitsamt**
Andreaestr. 7 · 30159 Hannover
vertrauensstelle.ekn@nlga.niedersachsen.de
Frau Dr. Jopp, Telefon 05 11 / 45 05 – 356
Frau Deitermann, Telefon 05 11 / 45 05 – 379
- **Registerstelle des EKN OFFIS CARE GmbH**
Industriestr. 9 · 26121 Oldenburg
registerstelle@krebregister-niedersachsen.de
Herr Kieschke, Telefon 04 41 / 36 10 56 – 12
- **Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**
Dienstgebäude: Gustav-Bratke-Allee 2
Postfach 141 · 30001 Hannover
Frau Dr. Windus, Telefon 05 11 / 120 – 30 43

Herausgeber:
Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Hannah-Arendt-Platz 2
30159 Hannover

Stand: April 2016

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

EKN Epidemiologisches Krebsregister Niedersachsen

Informationen zum gemeindebezogenen Krebs-Monitoring



Niedersachsen

Fazit

- Das Epidemiologische Krebsregister hat sich etabliert und liefert seit über 10 Jahren Daten in hoher Vollzähligkeit und Qualität
- Die Daten werden für Berichte, Bevölkerungs-, Umwelt-, und nationale wie internationale Forschungsfragen genutzt
- Die Daten des EKN liefern eine hervorragende Basis zur Bewertung der Vollzähligkeit und Qualität der Krebsregistrierung in Nds
- Es gibt einen wichtigen gemeinsamen Datenteil mit dem KKN
- Wir erhoffen uns über die Kooperation zeitnähere Auswertungen für das EKN, neue spannende Fragestellungen und

■ **Wir freuen uns auf die weitere
Zusammenarbeit**