

Beschreibung regionaler Unterschiede in der Teilnehmerate am Mammographie-Screening-Programm und in der Brustkrebsinzidenz anhand von GKV-Routinedaten

Jonas Czwikla^{1,2}, Iris Urbschat³, Joachim Kieschke³, Frank Schüssler⁴, Falk Hoffmann²

¹ Universität Bremen, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik

² Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Department für Versorgungsforschung

³ Epidemiologisches Krebsregister Niedersachsen, Registerstelle Oldenburg

⁴ Jade Hochschule Wilhelmshaven Oldenburg Elsfleth, Institut für Angewandte Photogrammetrie und Geoinformatik

Hintergrund und Fragestellung

Hintergrund Teilnehmeraten am Mammographie-Screening-Programm und Brustkrebsinzidenzen variieren regional. Weitestgehend unklar ist jedoch, worauf diese regionalen Unterschiede zurückzuführen sind.

Vorausgesetzt, Screening-Teilnehmeraten und Brustkrebsinzidenzen lassen sich mit GKV-Routinedaten auf regionaler Ebene präzise schätzen, bieten diese eine potentielle Datenquelle für die Erklärung regionaler Unterschiede.

Fragestellung Wie präzise lassen sich regionale Unterschiede in der Teilnehmerate am Mammographie-Screening-Programm und in der Brustkrebsinzidenz anhand von GKV-Routinedaten schätzen?

Methoden

Datengrundlage

- Routinedaten der BARMER
- Externe Vergleichsdaten:
 - der Screening-Einheiten
 - des Epidemiologischen Krebsregisters Niedersachsen (EKN)

Screening-Teilnehmeraten

- **BARMER-Population:** 2013/2014 durchgängig versicherte Frauen im Alter von 50-68 Jahren (in 2013)
- **Teilnehmerinnen:** Frauen mit EBM-Code 01750 in 2013/2014
- **Nichtteilnehmerinnen:** Frauen ohne EBM-Code 01750 in 2013/2014
- **Externer Vergleich:** Bevölkerungsbezogene Teilnehmeraten der Screening-Einheiten auf Kreisebene in Niedersachsen (Benchmark)

Brustkrebsinzidenzen

- **BARMER-Populationen:** Am 01.01.2013 bzw. 2014 durchgängig mit dreijähriger Vorlaufzeit versicherte Frauen aller Altersgruppen
- **Inzidenzdefinition (Algorithmus):**
 - C50-Diagnose in 2013 bzw. 2014
 - Keine C50- oder Z85.3-Diagnose in 3 Jahre zuvor
 - Bestätigende C50-Diagnose oder Tod im Folgequartal
- **Altersstandardisierung:** alte Europabevölkerung
- **Externer Vergleich:** Altersstandardisierte Brustkrebsinzidenzen des EKN auf Kreisebene in Niedersachsen (Benchmark)

Ergebnisse

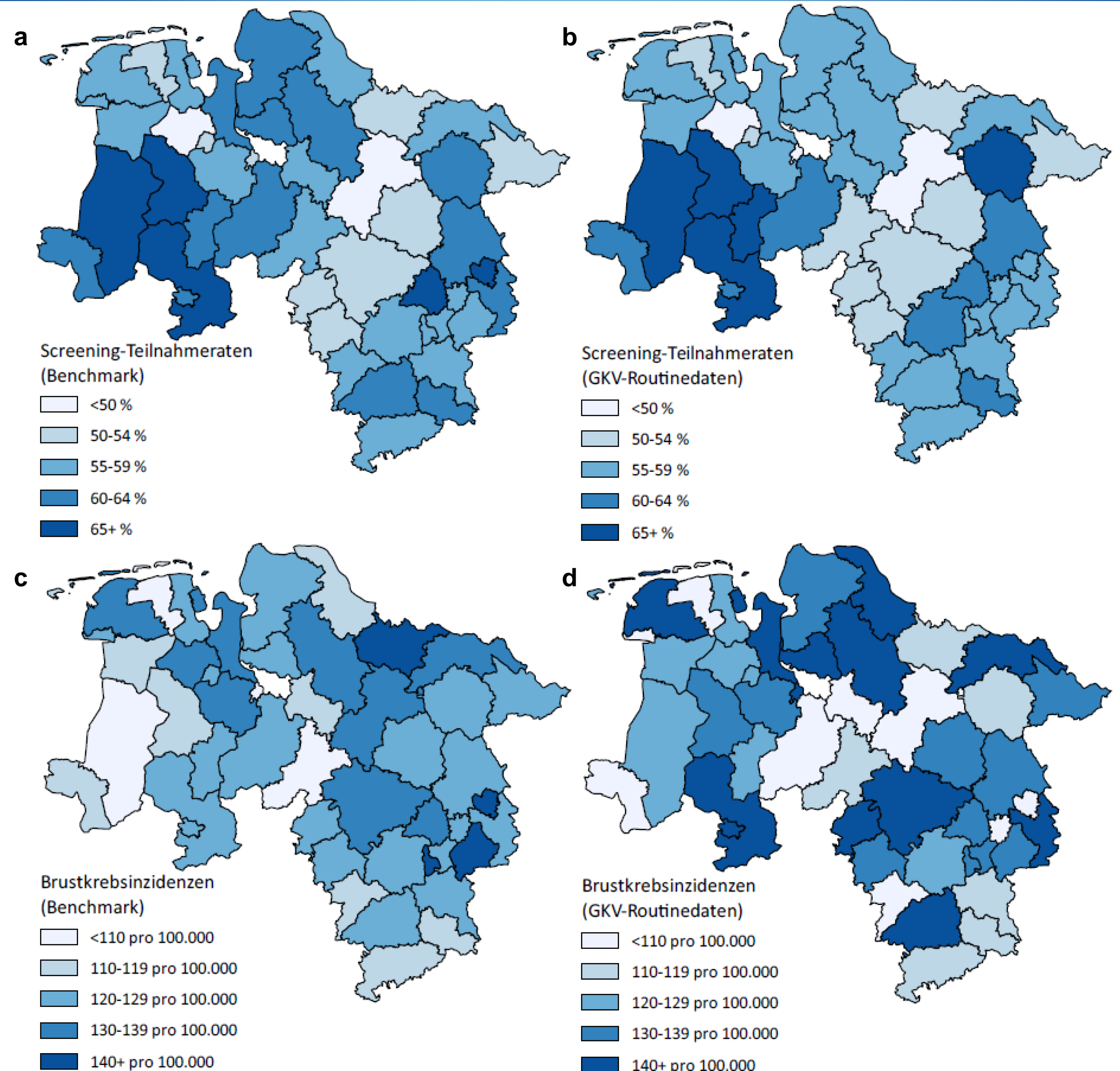


Abbildung 1

- a. Bevölkerungsbezogene Screening-Teilnehmeraten der Screening-Einheiten (Benchmark)
 b. Bevölkerungsbezogene Screening-Teilnehmeraten der GKV-Routinedaten
 c. Altersstandardisierte Brustkrebsinzidenzen pro 100.000 Frauen des EKN (Benchmark)
 d. Altersstandardisierte Brustkrebsinzidenzen pro 100.000 weibliche Versicherte der GKV-Routinedaten

Diskussion und praktische Implikationen

Die anhand von GKV-Routinedaten ermittelten Teilnehmeraten am Mammographie-Screening-Programm sind mit den Teilnehmeraten der Screening-Einheiten auf Kreisebene in Niedersachsen vergleichbar.

Erwartungsgemäß ist die Übereinstimmung der Brustkrebsinzidenzen mit den Inzidenzen des EKN aufgrund der Algorithmus-basierten Identifizierung inzidenter Fälle und des kleineren Zählers in den GKV-Daten geringer.

Inwiefern sich regionale Unterschiede in der Teilnehmerate am Mammographie-Screening-Programm und in der Brustkrebsinzidenz anhand von GKV-Routinedaten erklären lassen, wird in einem nächsten Schritt untersucht.

Diese Studie wird aus Eigenmitteln finanziert.