

Auftaktsymposium zum Darmkrebsmonat März 2024
29.2.2024 online
Netzwerk gegen Darmkrebs e.V.

FARKOR

Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom (KRK)
Ein Projekt des Innovationsfond der Bundesregierung FK 01NVF17026

Dr. Berndt Birkner AGAF FACP FASGE FEBG

Internist Gastroenterologie med. Informatik, ärztliches QM

Präsident Netzwerk gegen Darmkrebs

Kurator Felix Burda Stiftung

München



FARKOR – Konsortium

Förderzeitraum:

1. Oktober 2017 bis 30.
September 2021

Laufzeit in den Praxen:

1. Oktober 2018 bis 31.
März 2021

Fördersumme:

11.052.128,45€

- Konsortialführung:

- Konsortialpartner:

- Kooperationspartner:

- Schirmherrschaft:



Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Ausgangsproblemstellung

- Von jährlich in Bayern diagnostizierten 7.000 bis 8.000 KRK Fälle
- **Besteht in 25 Prozent (ca. 2.000 Personen) ein familiär erhöhtes**
- **In 5 Prozent (ca. 400 Personen) ein erbliches Darmkrebsrisiko.**
- im **Alter von 25 bis 50 Jahre** (4,3 Mio. Personen) treten pro Jahr etwa **500 Neuerkrankungen** auf
- **2.000 Personen im Alter von 25 bis 50** haben einen noch **nicht symptomatisch** gewordenen Darmkrebs.

Fragestellung und Ziele von FARKOR

- Führt das Programm mit nachgewiesener positiver KRK-Familienanamnese zu einer **frühzeitigen Entdeckung von KRK und deren Frühformen**?
- Sind 25- bis unter 50-jährige mit **familiärer Vorbelastung eine Risikogruppe, in der risikoadaptiertes Screening** indiziert ist?
- Wie hoch sollte **das Mindestalter** für den Screening-Beginn angesetzt werden?
- **langfristige Kosteneffektivität** von **verschiedenen KRK-Früherkennungsstrategien** für Personen mit nachgewiesener positiver KRK-Familienanamnese?
- Zukunft des KRK-Früherkennungsprogramms in der bundesweiten Regelversorgung für Frauen und Männer mit nachgewiesener positiver KRK-Familienanamnese ?

Medien Maßnahmen (Felix Burda Stiftung , München)

DAS LÄCHELN VON OMA. DIE NASE VON PAPA. DEN DARMKREBS VON MAMA?

Nicht nur schöne Dinge werden vererbt.

Darmkrebs in der Familie?
sprich drüber!

Lesen Sie sich jetzt beraten, wenn Sie Darmkrebs in der Familie haben. Exklusiv in Bayern bieten Ihnen die Krebskassen die Darmkrebs-Vorsorge bereits ab dem Alter von 25 Jahren an! Dieses Angebot ist aber bis März 2020 limitiert. Informieren Sie sich daher heute in der Praxis oder auf www.darmkrebs-in-der-familie.de

WAS SIE JETZT TUN SOLLTEN:

Schützen Sie Ihre Familie vor Darmkrebs. Weitere Informationen zum Thema unter: www.abrechnung-kvb.de

Hier finden Sie auch alle Ärzte in Bayern, die an FARKOR-Projekt beteiligt sind.

Nicht nur schöne Dinge werden vererbt.
Darmkrebs in der Familie?
sprich drüber!

MODELLPROJEKT FARKOR, EXKLUSIV IN BAYERN!

FARKOR sucht für den Projektanlass jüngerer Familien (im Alter für das kolonoskopische Vorsorge) Das Projekt wurde speziell für junge Verdachtsfälle mit familiären Vorläuferläsionen des Darmkrebses entwickelt, die eine eher häufiger und in einem früheren Alter als andere Menschen an Darmkrebs erkranken. Für die angrenzende oder keine geeigneten Vorsorge-maßnahmen angeboten werden.

FARKOR bietet jungen Verdächtigen im Alter von 25 bis 49 Jahren die Möglichkeit, dass sie von diesem kolonoskopischen Vorsorge-Angebot profitieren werden. Liegt es vor, haben die Betroffenen die Möglichkeit, kostenfreie eine Vorsorgeuntersuchung durchführen.

Auch für junge Menschen ist Vorsorge möglich

Die an FARKOR teilnehmenden Ärzte bieten allen Patienten in der Altersgruppe 25 bis 49 Jahre ein aus-führliches Gespräch über das familiäre Erkrankungs-Risiko und die in Frage kommenden Vorsorgeoptionen an. Das Gespräch beinhaltet auch, um die Patienten mit den besten Voraussetzungen zu beraten und sie bei der Entscheidung zu unterstützen.

Die Angebote FARKOR sind ab März 2020. Informieren Sie Ihre Angehörigen deshalb am besten heute!

Darmkrebs in der Familie? sprich drüber!

Kooperationspartner: Felix Burda Stiftung | Felix Burda Stiftung | KVB | UDEK | BARMER | DAXX | T | ANTONIUS | UNIT

Darmkrebs in der Familie? sprich drüber!

Für Hausärzte in Bayern:
FARKOR, mitmachen und familiären Darmkrebs verhindern!
Es lohnt sich für Sie.

www.farkor.de
www.kvb.de/abrechnung/verguetungsvertraege/farkor
Konsortialführung KVB

Angebot ärztliche Beteiligung

- Alle Vertragsärzte in Bayern waren zur Teilnahme eingeladen
- Fortbildung zu den Inhalten einer risikobezogenen Darmkrebsvorsorge
- Fortbildung zu informierter Patientenentscheidung
- Online Fortbildung auf Cura Campus
- Erfolgreiche Teilnahme Teilnahmevoraussetzung

Teilnahmevoraussetzungen

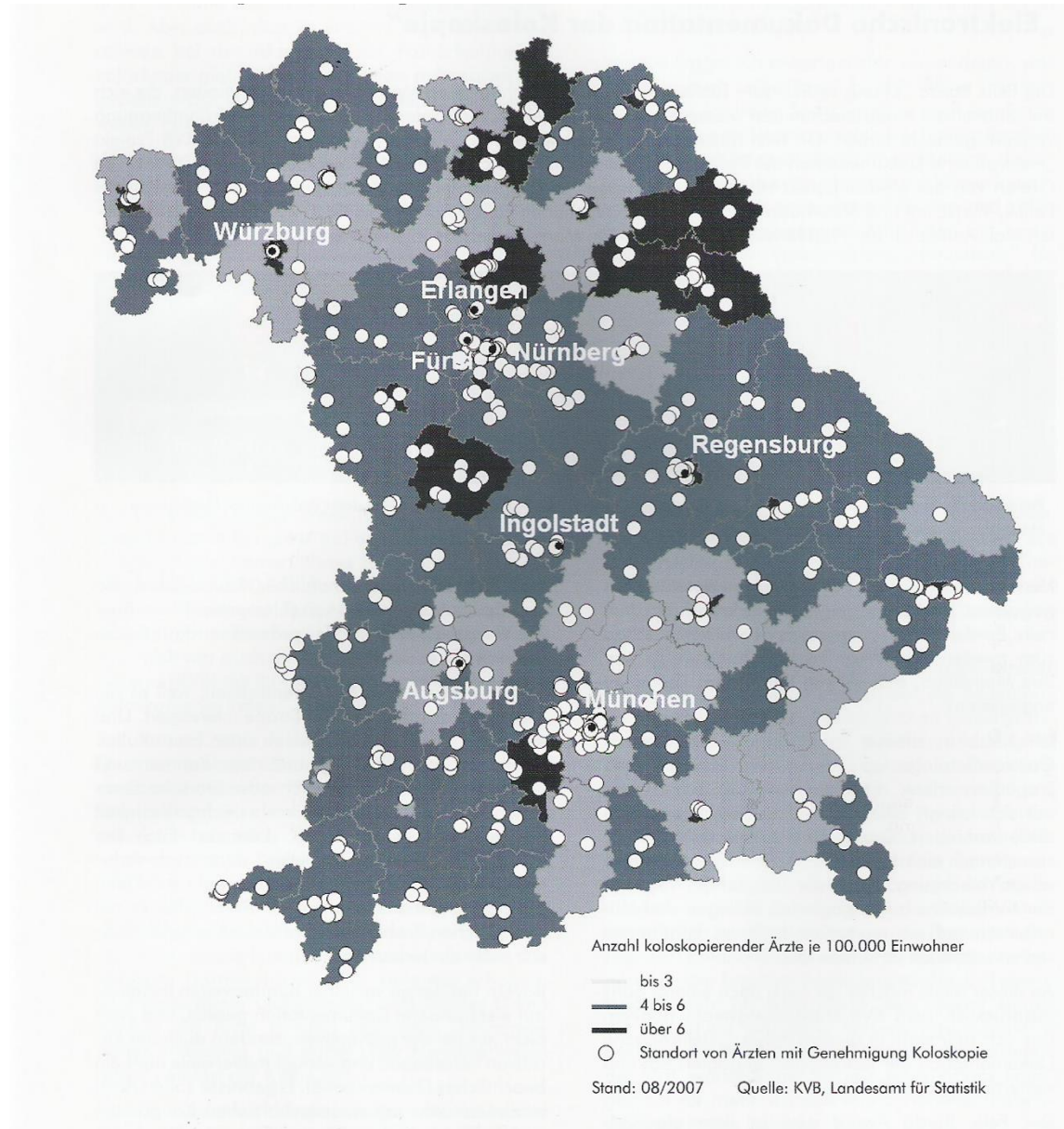
- Nachweis von bis zu drei **Online Fortbildungen** – je nach angebotenenem Leistungspaket und Fachgruppe waren diese Voraussetzungen zur Vertragsteilnahme
 - Familiäres Darmkrebsrisiko
 - Vertiefte Familienanamnese
 - Shared Decision Making
- Für jede Fortbildung wurden CME-Punkte (3-3-2, insgesamt 8) vergeben

Teilnehmende Ärzte in Bayern (KVB)

Hausärzte	222
Hausärztliche Internisten	93
Laborärzte	65
Fachärztliche Internisten mit Schwerpunkt Gastroenterologie	48
Frauenärzte	45
Pathologen	26
Fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt	23
Ärzte weiterer FG	13
Urologen	10
Fachärztliche Internisten mit Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie	4
Hautärzte	3
Humangenetiker	2



Koloskopierende Ärzte/innen in Bayern



Familienanamnese Formen

- Einfache Familienanamnese
 - Frage nach Vorkommen von KRK Fällen in der Familie
 - Häufigkeit(Anzahl)
 - Verwandtschaftsverhältnis (Eltern, Geschwister, Großeltern, Onkel, Tanten)
 - Erbliches Risiko bekannt
- Vertiefte Familienanamnese
 - Verwandtschaftsverhältnis (s.o.) mit
 - Bezug mütterlich/väterlicherseits
 - Erkrankungsalter
 - Lebend oder verstorben im Alter von
 - Synchroner/metachroner Tumor

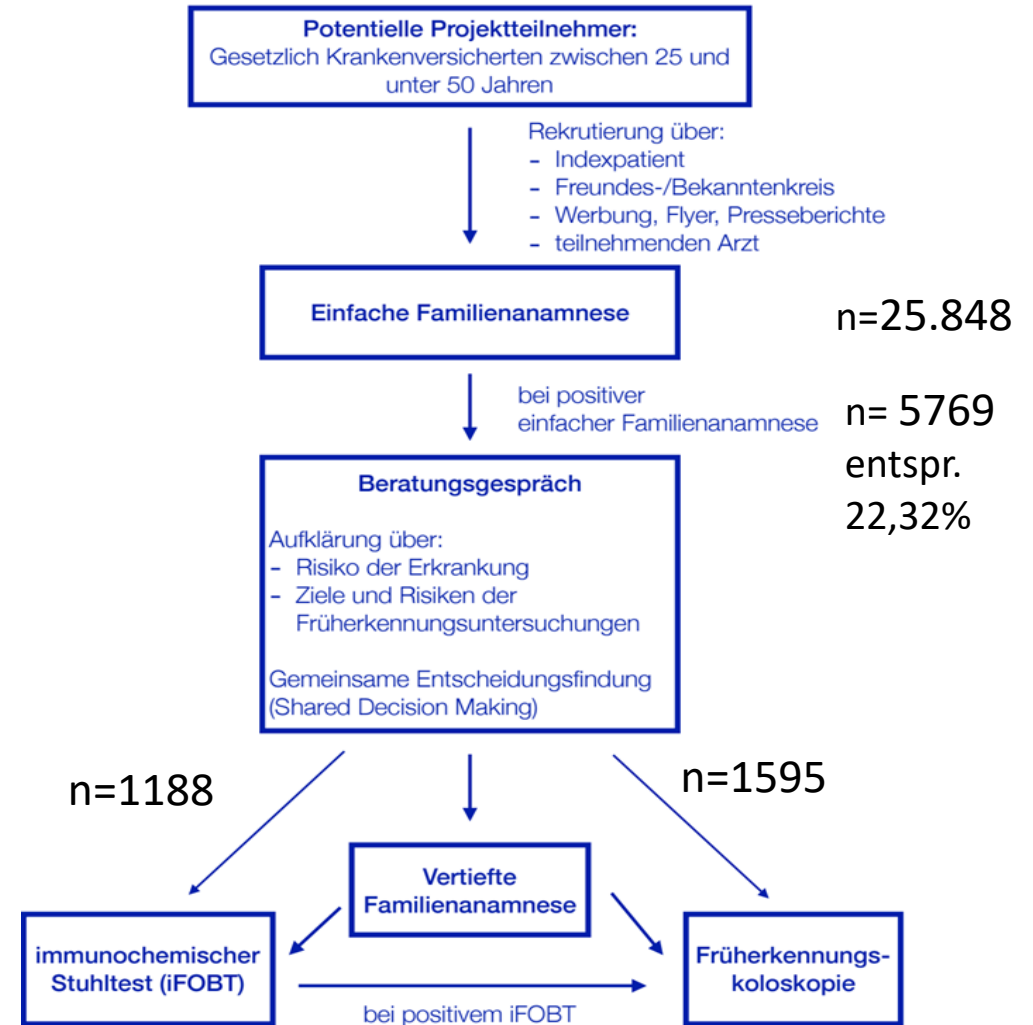
Details zu dokumentierten einfachen Familienanamnesen

Eine positive einfache Familienanamnese liegt dann vor, wenn eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:

- **EFA-1:** Mindestens ein Verwandter ersten Grades mit KRK;
- **EFA-2:** Mindestens ein Verwandter zweiten Grades mit KRK;
- **EFA-3:** Mindestens ein Verwandter ersten oder zweiten Grades mit KRK, der jünger als 60 Jahre ist;
- **EFA-4:** Mindestens zwei Verwandte mit KRK;
- **EFA-5:** Mindestens ein Verwandter mit mindestens zwei metachronen KRKs.

Schematische Darstellung des Patientenflusses

- Die Rekrutierung erfolgte zu **91 Prozent (n = 23.531) ausschließlich über den Arzt.**
- 65 Studienteilnehmer (0,25 Prozent) gaben an durch den Indexpatienten zur Teilnahme motiviert worden zu sein.
- Insgesamt ist der Anteil der Nutzung von Screeningmaßnahmen in der Screeningpopulation mit **0,99 Prozent der teilnahmeberechtigten Frauen und 0,41 Prozent der Männer etwas geringer als beim etablierten KRK-Screening.**



Verteilung der Risikofaktoren familiäres Risiko

Teilnehmer einfache Familienanamnese: n = 25848

Davon positiv (mindestens 1 betroffenes Familienmitglied) n= 5769 entspricht: 22,32 %

Davon positiv mit EFA 3,4,5 n: 3102 entspricht 53,77 %

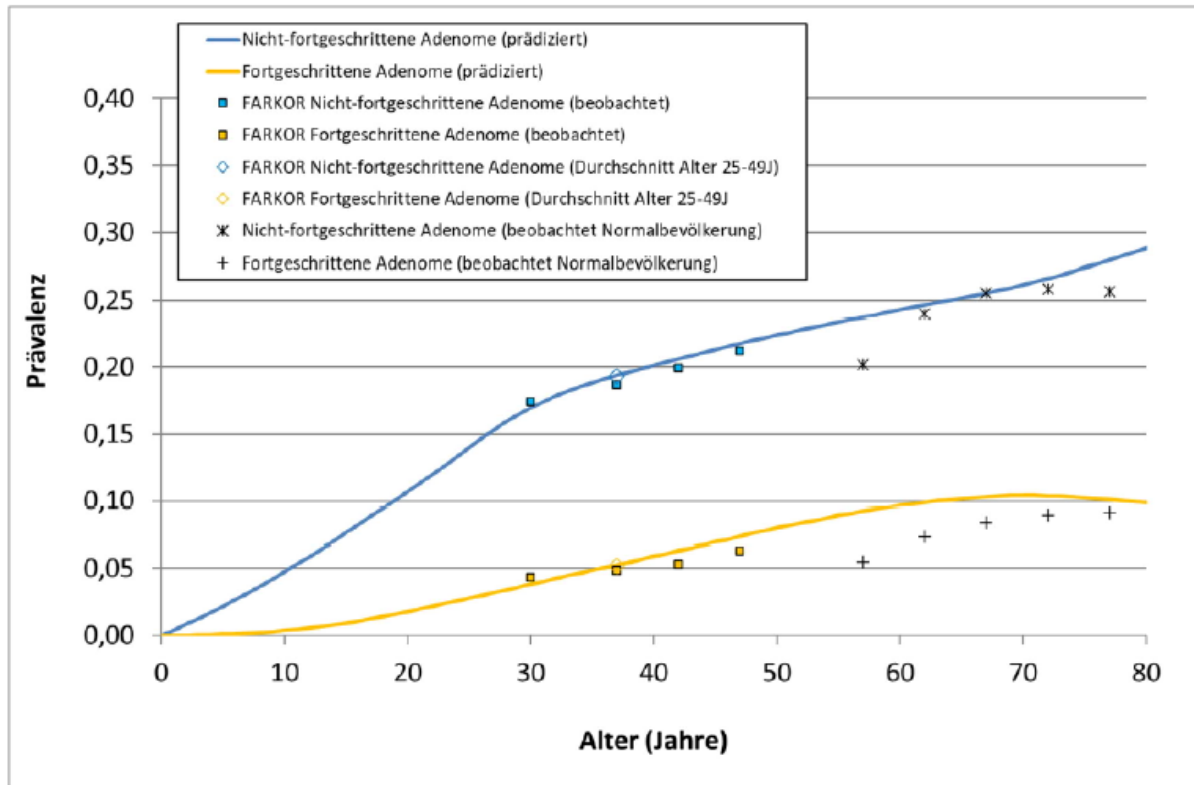
Bei positiver einfacher Familienanamnese trägt mehr als die Hälfte ein deutlich erhöhtes Risiko !

Gesundheitsökonomische Evaluation

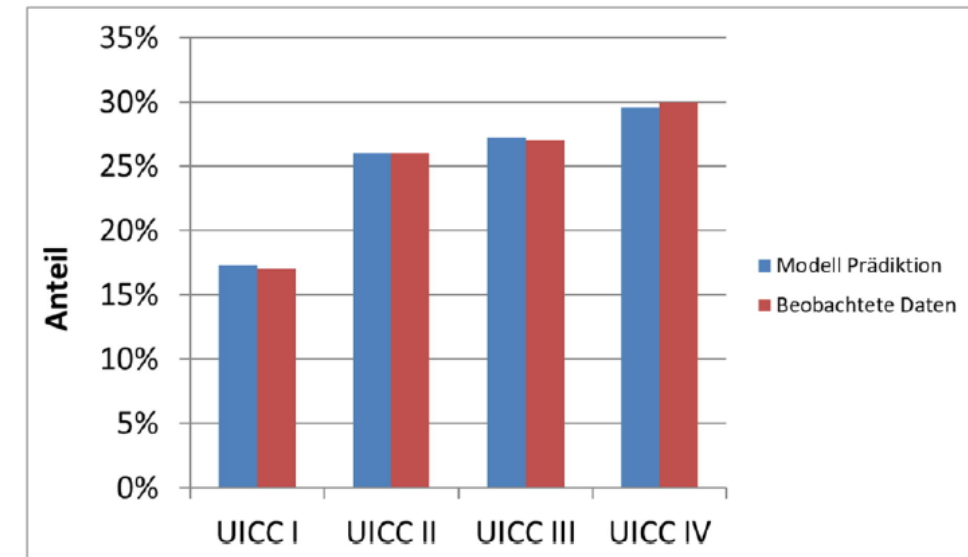
- Wie verhält sich die **Kosteneffektivität von KRK-Früherkennungsstrategien** basierend auf einer Koloskopie oder einem iFOBT im Vergleich zu keiner Früherkennungsuntersuchung **bei Männern und Frauen zwischen 25 und 50 Jahren mit familiärem KRK-Risiko** im deutschen Gesundheitssystem?
- Wie könnte eine **konkrete Ausgestaltung** eines zukünftigen KRK-Früherkennungsprogramms im Rahmen der bundesweiten Regelversorgung unter Berücksichtigung von **Nutzen, Risiken und Effizienz** aussehen?

Ergebnisse: Kalibrierung

Altersspezifische Prävalenz von Adenomen und fortgeschrittenen Adenomen



Stadienverteilung der entdeckten Kolorektalkarzinome



Ergebnisse: Nutzen (Restlebenserwartung)

Koloskopie Screening

höchste Restlebenserwartung mit Strategie: 10-jährliche Koloskopie ab einem Alter von 30 Jahren bis 70 Jahren.

iFOBT Screening

höchste Restlebenserwartung mit Strategie: Screening im Alter von 30 bis 75 Jahren mit jährlichem Screeningintervall unter 55 Jahren und zweijährlichem Intervall ab 55 Jahre.

Strategie	Absolute Restlebenserwartung* pro 1.000 Personen (Jahre)	Gewonnene Lebensjahre pro 1.000 Personen Screening vs. Kein Screening
Kein Screening	55.889	---
Koloskopie Screening: (Screeningintervall, Alter)		
<i>Ref 1: 10J, 55-65J</i>	56.357	468
<i>Ref 2: 10J, 50-70J</i>	56.419	530
10J, 45-65J	56.455	567
10J, 45-75J	56.464	575
10J, 40-70J	56.497	609
10J, 35-65J	56.523	635
10J, 35-75J	56.531	643
10J, 30-70J	56.554	665
iFOBT Screening: (Screeningintervall, Alter)		
<i>Ref 3: 1J, 50-54J; 2J, 55-65J</i>	56.371	482
<i>Ref 4: 2J, 55-75; 1J, 50-54J</i>	56.402	513
2J, 45-65J	56.398	509
2J, 45-75J	56.430	542
2J, 40-70J	56.457	569
2J, 35-65J	56.474	585
2J, 35-75J	56.498	609
2J, 30-70J	56.513	624
1J, 45-54J; 2J, 55-65J	56.426	537
1J, 45-54J; 2J, 55-75J	56.447	559
1J, 40-54J; 2J, 55-65J	56.465	576
1J, 40-54J; 2J, 55-75J	56.483	594
1J, 35-54J; 2J, 55-65J	56.495	607
1J, 35-54J; 2J, 55-75J	56.511	623
1J, 30-54J; 2J, 55-65J	56.518	629
1J, 30-54J; 2J, 55-75J	56.533	644

iFOBT: immunologischer fäkaler Okkultbluttest, J: Jahre, Ref: Referenzstrategie. *Nach dem 25. Lebensjahr.

Fragestellung und Ziele von FARKOR

-Antworten-

- Führt das Programm mit nachgewiesener positiver KRK-Familienanamnese zu einer **frühzeitigen Entdeckung von KRK und deren Frühformen? – Ja-**
- Sind 25- bis unter 50-jährige mit **familiärer Vorbelastung eine Risikogruppe, in der risikoadaptiertes Screening** indiziert ist? **–Ja-**
- Wie hoch sollte **das Mindestalter** für den Screening-Beginn angesetzt werden? **-30 Jahre-**
- **langfristige Kosteneffektivität** von **verschiedenen KRK-Früherkennungsstrategien** für Personen mit nachgewiesener positiver KRK-Familienanamnese? **für Koloskopie alle 10 Jahre im Alter von 30-70, und iFOBT alle 2 Jahre gegeben**
- Zukunft des KRK-Früherkennungsprogramms in der bundesweiten Regelversorgung für Frauen und Männer mit nachgewiesener positiver KRK-Familienanamnese ? **–zukünftig Ja-**

<https://doi.org/10.1002/ijc.34747>,

[Dtsch Arztebl Int 2023; 120: 786-9210.3238/arztebl.m2023.0220](https://doi.org/10.1002/ijc.34747)

FARKOR in der Routineversorgung

- Innovationsausschuss Beschluss(https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/378/2023-02-23_FARKOR.pdf)
Transferempfehlung an G-BA Umsetzung der Ergebnisse
in
 - Organisiertes Darmkrebsfrüherkennungsprogramm
 - Krebsfrüherkennungsrichtlinie
 - Methodenunterausschuss des G-BA
 - Bewertungsausschuss des G-BA

A serene sunset scene over a body of water. The sun is low on the horizon, creating a bright, shimmering reflection on the water's surface. The sky is a mix of warm orange and soft yellow, with a few wispy clouds. In the background, a dark silhouette of a forested shoreline is visible. The text "Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit" is overlaid in the center in a clean, white, sans-serif font.

Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit