



Arbeitsgemeinschaft  
Dermatologische Onkologie  
**ADO**

# 35. Deutscher Hautkrebskongress

## ADO-Jahrestagung

10.–13. September 2025

Essen



[www.ado-kongress.de](http://www.ado-kongress.de)



# PRESSEMAPPE

## Inhalt

- 1 Tagungsankündigung: Die Erkrankungszahlen bei Hautkrebs steigen weiter – Die Dermato-Onkologie stellt sich der Herausforderung
- 2 Kongresspräsidenten-Interview Prof. Dr. Dirk Schadendorf, Essen – Highlights beim 35. Deutschen Hautkrebskongress in Essen
- 3 Aktuelle Facts zum Deutschen Hautkrebskongress – Hautkrebs rückt immer mehr in den Vordergrund
- 4 Einladung zum Pressegespräch – Experten und aktuelle Gesprächsthemen
- 5 Einladung zum Forum Hautkrebs – Öffentliche Podiumsdiskussion mit aktuellen Infos vom Deutschen Hautkrebskongress
- 6 Neue Entwicklungen in der Melanomtherapie – Wie weit ist die Hautkrebs-Impfung? *Prof. Dr. Ralf Gutzmer, Minden*
- 7 Tumor-Metabolismus – Mikrobiom und Immuntherapie beim Melanom – Wie wird die Wirksamkeit von Hautkrebstherapien beeinflusst? *Prof. Dr. Dr. Alpaslan Tasdogan, Essen*
- 8 Einsatz von KI in der Hautkrebs-Diagnostik – KI-gestützte Ganzkörperscanner mit Risikobewertung jeder auffälligen Veränderung an der Haut, *PD Dr. Anne Zaremba, Essen*
- 9 Rehabilitation nach Hautkrebs dringend erforderlich – Pilotprojekt zur integrierten Versorgung bei arbeitsbedingtem Hautkrebs, *PD Dr. Athanasios Tsianakas, Bad Bentheim*
- 10 Gefahrenindex zur UV-Strahlung – Orientierungshilfe für frühzeitigen Sonnenschutz *Prof. Dr. Carola Berking, Erlangen*



# 35. Deutscher Hautkrebskongress

10.–13. September 2025

Essen



## Tagungsankündigung

### 35. Deutscher Hautkrebskongress 10.-13. September 2025 in Essen

#### **Hautkrebs im Zeichen des Klimawandels – die Erkrankungszahlen steigen weiter: Die Dermato-Onkologie stellt sich der Herausforderung**

**Essen.** Hautkrebs ist weiter auf dem Vormarsch. Seit Jahren steigt die Zahl der Hautkrebs-erkrankungen immer weiter an und in den nächsten Jahren wird sie auch noch weiter ansteigen – späte Folgen eines allzu sorglosen Umgangs mit der Sonne und mangelnder Schutz vor den schädlichen UV-Strahlen. Eine medizinische, pflegerische und wirtschaftliche Herausforderung, die den 35. Deutschen Hautkrebskongress entscheidend prägen wird. Vom 10.-13. September 2025 treffen sich bei dem renommierten Fachkongress in Essen nationale und internationale Experten zu einem intensiven Austausch.

„Im Fokus steht der gemeinsame Austausch, um an die bisherigen Fortschritte in Diagnostik und Therapie anzuknüpfen“, betonen **Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf**, **Prof. Dr. Elisabeth Livingstone**, **Prof. Dr. Selma Ugurel** und **Prof. Dr. Lisa Zimmer**, Universitätsklinikum Essen, die gemeinsam die wissenschaftliche Tagungsleitung übernommen haben. „Wir sind gespannt auf einen erkenntnisreichen und rundum inspirierenden Kongress!“ Vor allem geht es darum, die interdisziplinäre Behandlung der Patientinnen und Patienten mit interprofessionellen Teams weiter zu verbessern. Von der Grundlagenforschung bis hin zu Updates aus der klinischen Dermato-Onkologie mit neuen Therapieoptionen können die Teilnehmenden ihre Erfahrungen diskutieren und ihr individuelles Netzwerk erweitern.

Neben bekannten Referentinnen und Referenten mit herausragenden Vorträgen zu den neuesten Entwicklungen auf dem Gebiet der Hauttumore hat auch der wissenschaftliche Nachwuchs den Kongress mit aktuellen Arbeiten aus Forschung und Klinik aktiv mitgestaltet und zu dem breiten Themenspektrum beigetragen. Ein besonderes Kongress-Highlight sind internationale Gastredner wie **Prof. Sapna Patel**, University of Colorado mit dem Vortrag „Cooperative Group Melanoma Research – a United State of Progress“ und **Prof. Bertrand Routy**, Institut du Cancer Montréal, mit seiner Präsentation „The unexpected role of the gut microbica in melanoma“. Mit Spannung wird auch der Vortrag „Die Dermatologie-Onkologie als interdisziplinärer Brückenbauer zwischen Klinik und Forschung“ von **Prof. Reinhard Dummer**, Universitätsspital Zürich, erwartet.

Es werden hochaktuelle Themen präsentiert, etwa in der Session „Künstliche Intelligenz – im klinischen Alltag angekommen?“ mit **Prof. Elisabeth Livingstone**, Essen, und **Prof. Holger Hänßle**, Heidelberg. In wie vielen Bereichen die KI tatsächlich schon angewendet wird, zeigen auch Programmthemen wie „Schreibt den Arztbrief jetzt die KI?“ oder „Von der Biopsie zum Bate – Nutzung der KI in der digitalen Histopathologie“ sowie „KI in Krebsforschung und Diagnostik: morphomolekulare Vorhersagen und Pathologie“. Unter der Vielzahl interessanter Workshops – unter anderem für Niedergelassene Dermatologen und für onkologisches Pflegepersonal – gibt es auch einen zur „KI-Nutzung beim akademischen Schreiben“.

Ein weiteres brisantes Thema wird in der Sitzung „Hautkrebs im Zeichen des Klimawandels“ diskutiert. Wie können wir der Erkrankung entgegenwirken und uns vor UV-Strahlen schützen? Neben einem Vortrag zum „Klimawandel im Überblick“ (Dag-Ole Ziebell, Hannover) gibt es „Fakten und Mythen zu Sonnenschutzmitteln“ (Dr. Thomas Breakell, Erlangen), Neues zur „Entwicklung der Hautkrebs-Inzidenz und Vorschläge zum risikoadaptierten Hautkrebs-Screening“ (Prof. Alexander Katalinic, Lübeck).

#### Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf  
Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

#### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Elisabeth Livingstone  
Prof. Dr. Selma Ugurel  
Prof. Dr. Lisa Zimmer

Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

#### Tagungsort

Congress Center Essen Ost  
Messe Essen GmbH  
Messeplatz 1  
45131 Essen

#### Veranstalter

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische  
Onkologie (ADO)  
<https://www.ado-homepage.de/>

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)  
<https://www.krebsgesellschaft.de/>

Deutsche Dermatologische Gesellschaft  
(DDG)  
<https://derma.de/>

#### Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Jana Radoi  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena

T +49 3641 31 16-346  
M [ado@conventus.de](mailto:ado@conventus.de)

#### Pressekontakt

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Kerstin Aldenhoff

T +49 172 3516 916  
M [kerstin.aldenhoff@conventus.de](mailto:kerstin.aldenhoff@conventus.de)  
M [presse@conventus.de](mailto:presse@conventus.de)



# 35. Deutscher Hautkrebskongress

10.–13. September 2025 **Essen**



## Pressemitteilung

### ADO2025 – Deutscher Hautkrebskongress 10.-13. September 2025 in Essen

## Tagungspräsidenten-Interview mit Prof. Dr. Dirk Schadendorf: Highlights beim 35. Deutschen Hautkrebskongress in Essen

**Essen.** Beim Deutschen Hautkrebskongress treffen sich vom 10. bis 13. September 2025 über 1000 Experten in Essen zu einem aktuellen Erfahrungsaustausch. Was gibt es Neues auf diesem Gebiet, das uns alle immer mehr angeht? Denn Hautkrebserkrankungen steigen weiterhin jedes Jahr an. Wie kann Hautkrebs früh genug erkannt und geheilt werden? Welche neuen Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Und wie können wir uns noch besser vor den schädlichen UV-Strahlen der Sonne schützen? Prof. Dr. Dirk Schadendorf, der gemeinsam mit Prof. Dr. Elisabeth Livingstone, Prof. Dr. Selma Ugurel und Prof. Dr. Lisa Zimmer, Universitätsklinikum Essen die wissenschaftliche Tagungsleitung übernommen hat, gibt vorab Einblicke in Tagungsschwerpunkte und Kongress-Highlights.

**Das Kongress-Programm ist wieder umfassend. Welche besonderen Schwerpunkte haben Sie dieses Jahr in Essen gesetzt? Was sind die Top-Themen?**

**Prof. Schadendorf:** Neben inhaltlichen Schwerpunkten wie Leitlinien- und Studienupdates von Hauttumoren, aktuellen Behandlungsangeboten zu neo- und adjuvanten Therapien sowie Auswertung von Daten aus der Versorgungsrealität stehen auch wissenschaftliche Fragen zur Bedeutung des Mikrobioms für Krankheits- und Behandlungsverlauf sowie der Integration digitaler Technologie im Mittelpunkt des Kongresses. Dies wird durch internationale Sprecher und eine Vielzahl von Symposien und Workshops inhaltlich vertieft und diskutiert.

**Ein wichtiger Schwerpunkt sind neuartige Immuntherapien und innovative Therapiekonzepte beim Melanom. Welche neuen Entwicklungen gibt es neoadjuvant – wenn also schon im Vorfeld einer operativen Entfernung behandelt wird, um den langfristigen Verlauf der Erkrankung zu verbessern?**

**Prof. Schadendorf:** Neben der etablierten Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren bei allen Hauttumoren in unterschiedlichen Krankheitsphasen nimmt derzeit die Diskussion zum Stellenwert der neoadjuvanten bzw. perioperativen Immuntherapie sowohl beim Melanom als auch beim kutanen Plattenepithelkarzinom zu. Die wissenschaftlichen Daten sprechen dafür, dass ein Beginn einer Checkpointblockade mit bestehendem Tumor immunologisch vorteilhaft ist und erste klinische Studien im Stadium III des Melanoms deuten auch auf eine verbesserte Tumorkontrolle hin im Vergleich zu einer adjuvanten Therapie. Ob eine neoadjuvante Therapie d.h. Checkpointblockade vor Resektion des Tumors ausreichend ist oder ob die Systemtherapie postoperativ fortgesetzt werden sollte, ist derzeit nicht geklärt und bedarf weiterer Studiendaten.

### Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf  
Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Elisabeth Livingstone  
Prof. Dr. Selma Ugurel  
Prof. Dr. Lisa Zimmer

Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Tagungsort

Congress Center Essen Ost  
Messe Essen GmbH  
Messeplatz 1  
45131 Essen

### Veranstalter

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische  
Onkologie (ADO)  
<https://www.ado-homepage.de/>

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)  
<https://www.krebsgesellschaft.de/>

Deutsche Dermatologische Gesellschaft  
(DDG)  
<https://derma.de/>

### Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Jana Radoi  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena

T +49 3641 31 16-346  
M [ado@conventus.de](mailto:ado@conventus.de)

### Pressekontakt

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Kerstin Aldenhoff

T +49 172 3516 916  
M [kerstin.aldenhoff@conventus.de](mailto:kerstin.aldenhoff@conventus.de)  
M [presse@conventus.de](mailto:presse@conventus.de)



# 35. Deutscher Hautkrebskongress

10.–13. September 2025

Essen



## **Welche weiteren innovativen Entwicklungen werden diskutiert?**

**Prof. Schadendorf:** Eine Reihe weiterer innovativer Immuntherapieverfahren befinden sich in der klinischen Prüfung zumeist bei fortgeschrittenen und PD1-therapierefraktären Behandlungssituationen der Melanomkrankung. Hierzu zählen sowohl bispezifische Antikörper als auch zelluläre Therapieverfahren und eine neue Generation onkolytischer Viren. Erste Studienergebnisse deuten auf eine gute Wirksamkeit hin, die allerdings auch mit neuartigen Nebenwirkungen verknüpft ist. Aktuell gibt es derartige Therapieansätze nur im Rahmen klinischer Studien, da bislang keine Zulassung in Europa vorliegt.

## **Ein wichtiges Thema wird Künstliche Intelligenz sein. Gibt es Weiterentwicklungen beim Einsatz von KI in der Derma-Onkologie?**

**Prof. Schadendorf:** Künstliche Intelligenz in der Medizin ist aktuell – und wohl auch zukünftig – ein besonders spannendes und dynamisches Feld der Entwicklung. Dies umfasst einfache Hilfstätigkeiten wie zum Beispiel die Arztbriefschreibung und auch Unterstützung bei der Bereitstellung von relevanten Informationen für den Arzt am Point-of-Care wie etwa Leitlinien oder Mutationen und deren potentielle prognostische und therapeutische Relevanz nach molekularer Analyse. Aber auch die Entwicklung neuer Algorithmen zur Analyse radiologischer, histopathologischer oder dermatologischer Befunde und Bilder sowie deren Integration in den Alltag werden die medizinische Tätigkeit in den nächsten Jahren gravierend verändern. Die Dynamik hier ist ausgesprochen hoch. In den meisten Geräten der visuellen Hautläsionenanalyse sind solche Algorithmen bereits hinterlegt und das erste Dermatoskop mit KI-Unterstützung kommt gerade auf den Markt.

## **Zum Kongress sind international renommierte Gastredner eingeladen. Welche Inspirationen erwarten Sie für die Kongressteilnehmer?**

**Prof. Schadendorf:** Die bekannte Melanomforscherin Prof. Sapna Patel, Colorado/US, ist eine der treibenden Kräfte der Entwicklung von neo-adjuvanten bzw. perioperativen Behandlungsansätzen – und eine hervorragende Sprecherin. Ich erwarte von ihr, dass wir einen guten Überblick über das Erreichte erhalten werden, aber auch das Aufzeigen der offenen Fragen. Prof. Bertrand Routy, Montréal/Kanada, ist ein ausgewiesener Mikrobiomforscher, der zusammen mit Frau Prof Laurence Zitvogel, Paris/Frankreich, wichtige Arbeiten zur Wirksamkeit der Checkpointblockade in Assoziation mit dem Mikrobiom verfasst hat. Prof Routy hat diese Erkenntnisse nun in verschiedene klinische Studien übersetzt, und wir erhoffen uns, von ihm daraus zu lernen. Prof. Reinhard Dummer, Zürich, ist ein translationaler Forscher – ein Clinician Scientist par excellence –, der es über die Jahre immer wieder geschafft hat, Erkenntnisse aus dem Labor in der Klinik zu testen und Fragestellungen aus der Klinik im Labor intensiv zu untersuchen. Eine derartige Verbindung ist wichtig, um rational unser Krankheitsverständnis zu verbessern und bessere Therapieangebote zu entwickeln. Insofern erwarte ich von allen drei Gastrednern, dass sie die Begeisterung für die Dermatoonkologie weiter anfachen werden, um auch Vorbild für nachkommende Generationen von Wissenschaftlern und Ärzten zu sein.

### Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf  
Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Elisabeth Livingstone  
Prof. Dr. Selma Ugurel  
Prof. Dr. Lisa Zimmer

Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Tagungsort

Congress Center Essen Ost  
Messe Essen GmbH  
Messeplatz 1  
45131 Essen

### Veranstalter

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische  
Onkologie (ADO)  
<https://www.ado-homepage.de/>

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)  
<https://www.krebsgesellschaft.de/>

Deutsche Dermatologische Gesellschaft  
(DDG)  
<https://derma.de/>

### Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Jana Radoi  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena

T +49 3641 31 16-346  
M [ado@conventus.de](mailto:ado@conventus.de)

### Pressekontakt

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Kerstin Aldenhoff

T +49 172 3516 916  
M [kerstin.aldenhoff@conventus.de](mailto:kerstin.aldenhoff@conventus.de)  
M [presse@conventus.de](mailto:presse@conventus.de)



# 35. Deutscher Hautkrebskongress

10.–13. September 2025 Essen

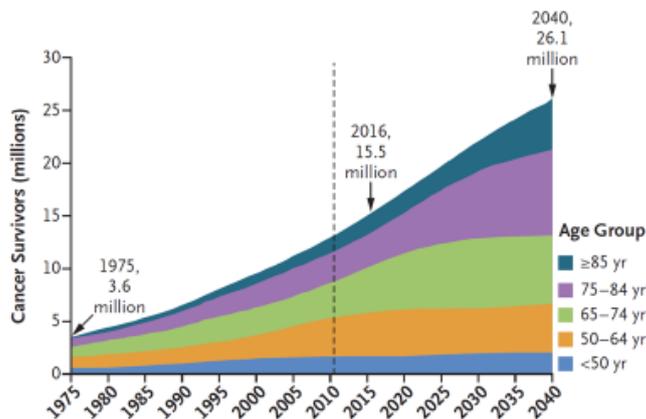


## Wie kommt es, dass es trotz immenser Behandlungsfortschritte jedes Jahr mehr Hautkrebserkrankungen gibt?

**Prof. Schadendorf:** Behandlungserfolge führen dazu, dass die Zahl von Hautkrebsüberlebenden ständig steigt. Ein Phänomen, das wir nicht nur in Deutschland sehen – dazu auch die Graphik.



## Changing demographic characteristics of Cancer Survivors in the United States



© Universitätsmedizin Essen

Sapiro, *N Engl J Med* 2018

Weitere Gründe für steigende Zahlen von Personen mit Hautkrebserkrankung sind aber auch die zunehmende Alterung der Bevölkerung und damit das Erleben der Erkrankung und die nach wie vor steigende Anzahl von Hautkrebserkrankungen, die jedes Jahr neu diagnostiziert werden – ca. 350.000 Neuerkrankte pro Jahr in Deutschland aktuell. Die steigenden Zahlen sind die Folgen der Sonnenexposition in den letzten Jahrzehnten und des Freizeitverhaltens. Die Auswirkungen des Klimawandels sind im Augenblick noch nicht sicher abschätzbar in Bezug auf Hautkrebsinzidenzen. Sicher jedoch ist, dass Anstrengungen hinsichtlich Prävention und Früherkennung insbesondere bei Risikopersonen intensiviert werden müssen.

## Was sind für Sie persönlich die besonderen Kongress-Highlights?

**Prof. Schadendorf:** Der Deutsche Hautkrebskongress ist trotz seiner Größe und mehr als 1.000 Teilnehmern immer noch ein Treffen mit vielen Bekannten und Diskussionen auf hohem Niveau. Ich freue mich auf persönliche Begegnungen und spannende Einblicke insbesondere beim Verständnis biologischer Grundlagen und deren Übertragung in diagnostische und therapeutische Ansätze zum Nutzen unserer Patienten, die immer im Mittelpunkt unserer Bestrebungen stehen.

*Diese Pressemitteilung ist zur Veröffentlichung freigegeben. Bei Abdruck bitte Beleg!*

Alle Informationen sowie das Tagungsprogramm unter: [ado-kongress.de](http://ado-kongress.de)

### Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf  
Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Elisabeth Livingstone  
Prof. Dr. Selma Ugurel  
Prof. Dr. Lisa Zimmer

Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Tagungsort

Congress Center Essen Ost  
Messe Essen GmbH  
Messeplatz 1  
45131 Essen

### Veranstalter

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische  
Onkologie (ADO)  
<https://www.ado-homepage.de/>

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)  
<https://www.krebsgesellschaft.de/>

Deutsche Dermatologische Gesellschaft  
(DDG)  
<https://derma.de/>

### Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH

Jana Radoi  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena

T +49 3641 31 16-346  
M [ado@conventus.de](mailto:ado@conventus.de)

### Pressekontakt

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Kerstin Aldenhoff

T +49 172 3516 916  
M [kerstin.aldenhoff@conventus.de](mailto:kerstin.aldenhoff@conventus.de)  
M [presse@conventus.de](mailto:presse@conventus.de)



# 35. Deutscher Hautkrebskongress

10.–13. September 2025

Essen



## Aktuelle Facts zum Deutschen Hautkrebskongress

### Hautkrebs rückt immer mehr in den Vordergrund

**Essen.** „Hautkrebsdiagnosen explosionsartig auf dem Vormarsch“, so der aktuelle Arztreport 2025. Vom 10. - 13. September 2025 treffen sich über 1000 Experten beim **Deutschen Hautkrebskongress** in Essen. Unter wissenschaftlicher Tagungsleitung von **Prof. Dr. Dirk Schadendorf** gemeinsam mit **Prof. Dr. Elisabeth Livingstone**, **Prof. Dr. Selma Ugurel** und **Prof. Dr. Lisa Zimmer**, Universitätsklinikum Essen werden Früherkennung, neue Behandlungsmöglichkeiten, Prävention und neue Forschungsergebnisse diskutiert.

**Hautkrebs** ist immer noch die häufigste Krebserkrankung in Deutschland mit der größten Steigerungsrate – trotz der immensen medizinischen Fortschritte

- Zahl der Neuerkrankungen auf rund 308.800 in den letzten zehn Jahren verdoppelt
- Grund: UV-bedingte Hautschäden, intensive Sonnenexposition Kindheit und Jugend
- Jährlich deutschlandweit 160.700 Neuerkrankungen beim Basalzellkarzinom, 105.800 beim kutanen Plattenepithelkarzinom und 42.300 beim Melanom

#### Gründe für steigende Zahlen von Personen mit Hautkrebserkrankung:

- Zahl von Hautkrebsüberlebenden steigt ständig – weltweit
- zunehmende Alterung der Bevölkerung
- weiterhin steigende neu diagnostizierten Hautkrebserkrankungen in Deutschland – inzwischen schon über 300.000 Neuerkrankte pro Jahr
- Folgen der Sonnenexposition und des Freizeitverhaltens in den letzten Jahrzehnten

#### Inhaltliche Kongress-Schwerpunkte:

- Leitlinien- und Studienupdates von Hauttumoren
- aktuelle Behandlungsangebote zu neo- und adjuvanten Therapien
- Auswertung von Daten aus der Versorgungsrealität
- Intensivierung von Prävention/Früherkennung insbesondere bei Risikopersonen

#### wissenschaftliche Schwerpunkte:

- Bedeutung des Mikrobioms für Krankheits- und Behandlungsverlauf
- Integration digitaler Technologie
- etablierte Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren bei allen Hauttumoren in unterschiedlichen Krankheitsphasen
- neoadjuvante/perioperative Immuntherapie beim Melanom und kutanen Plattenepithelkarzinom

Stellenwert: Die neuen wissenschaftlichen Daten sprechen dafür, dass Beginn einer Checkpointblockade bei bestehendem Tumor immunologisch vorteilhaft ist. Erste klinische Studien im Stadium III des Melanoms deuten auf eine verbesserte Tumorkontrolle hin

#### Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf  
Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

#### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Elisabeth Livingstone  
Prof. Dr. Selma Ugurel  
Prof. Dr. Lisa Zimmer

Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

#### Tagungsort

Congress Center Essen Ost  
Messe Essen GmbH  
Messeplatz 1  
45131 Essen

#### Veranstalter

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische  
Onkologie (ADO)  
<https://www.ado-homepage.de/>

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)  
<https://www.krebsgesellschaft.de/>

Deutsche Dermatologische Gesellschaft  
(DDG)  
<https://derma.de/>

#### Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Jana Radoi & Roxelane Görls-Barry  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena

T +49 3641 31 16-346  
T +49 3641 31 16-300  
M [ado@conventus.de](mailto:ado@conventus.de)

#### Pressekontakt

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Kerstin Aldenhoff

T +49 172 3516 916  
M [kerstin.aldenhoff@co0nventus.de](mailto:kerstin.aldenhoff@co0nventus.de)  
M [presse@conventus.de](mailto:presse@conventus.de)



# 35. Deutscher Hautkrebskongress

10.–13. September 2025 **Essen**



## neue Therapieansätze im Rahmen klinischer Studien:

- weitere innovative Immuntherapieverfahren in der klinischen Prüfung zumeist bei fortgeschrittenen und PD1-therapierefraktären Melanom-Behandlungssituationen
- bispezifische Antikörper
- zelluläre Therapieverfahren
- eine neue Generation onkolytischer Viren

Aber: die gute Wirksamkeit ist mit neuartigen Nebenwirkungen verknüpft

## Künstliche Intelligenz in der Anwendung - ausgesprochen hohe Dynamik:

- Entwicklung neuer Algorithmen zur Analyse radiologischer, histopathologischer oder dermatologischer Befunde und Bilder sowie deren Integration in den Alltag wird die medizinische Tätigkeit in den nächsten Jahren gravierend verändern
- Visuelle Hautläsionenanalyse nutzt bereits solche Algorithmen

## Gastredner: international renommierte Dermato-Ontologen

- Melanomforscherin **Prof. Sapna Patel**, Colorado/US, eine der treibenden Kräfte von neo-adjuvanten/perioperativen Behandlungsansätzen
- Mikrobiomforscher **Prof. Bertrand Routy**, Montréal/Kanada, forscht zusammen mit Frau **Prof Laurence Zitvogel**, Paris/Frankreich zur Wirksamkeit der Checkpointblockade in Assoziation mit dem Mikrobiom, neue Studien-Erkenntnisse
- Der translationale Forscher **Prof. Reinhard Dummer**, Zürich testete Erkenntnisse aus dem Labor in der Klinik, um bessere Therapieangebote zu entwickeln

**Alle Informationen** sowie das Tagungsprogramm unter: [ado-kongress.de](http://ado-kongress.de)

**Pressekonferenz** 35. Deutscher Hautkrebskongress – Teilnahme online und präsent in der Messe Essen – am Freitag, 12.09. von 12-13 Uhr

**Medienvertreter** sind herzlich eingeladen zum Kongress!

Gern vermitteln wir Ansprechpartner für Interviews.

Akkreditierungen und Anmeldungen zur PK bitte über die Kongress-Homepage oder direkt über den Pressekontakt

### Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf  
Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Elisabeth Livingstone  
Prof. Dr. Selma Ugurel  
Prof. Dr. Lisa Zimmer

Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Tagungsort

Congress Center Essen Ost  
Messe Essen GmbH  
Messeplatz 1  
45131 Essen

### Veranstalter

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische  
Onkologie (ADO)  
<https://www.ado-homepage.de/>

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)  
<https://www.krebsgesellschaft.de/>

Deutsche Dermatologische Gesellschaft  
(DDG)  
<https://derma.de/>

### Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Jana Radoi & Roxelane Göröls-Barry  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena

T +49 3641 31 16-346

T +49 3641 31 16-300

M [ado@conventus.de](mailto:ado@conventus.de)

### Pressekontakt

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Kerstin Aldenhoff

T +49 172 3516 916

M [kerstin.aldenhoff@co0nventus.de](mailto:kerstin.aldenhoff@co0nventus.de)

M [presse@conventus.de](mailto:presse@conventus.de)



# 35. Deutscher Hautkrebskongress

10.–13. September 2025 *Essen*



## Einladung zum Pressegespräch

Liebe Journalistinnen und Journalisten,

angesichts weltweit immer weiter steigender Hautkrebs-Inzidenz stellen Ihnen renommierte Experten der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) neue Entwicklungen im Kampf gegen Hautkrebs und weitere vielversprechende Ansätze vom 35. Deutschen Hautkrebskongress im Rahmen der Kongress-Pressekonferenz vor. Sie sind herzlich eingeladen!

Termin: **Freitag, 12. September 2025**

Zeit: **12:00 – 13:00 Uhr**

Ort: **Congress Centrum Essen Ost, Messeplatz 1, Raum A**  
– *auch virtuelle Teilnahme möglich!*

### Gesprächspartner:

**Prof. Dr. Dirk Schadendorf**, Tagungspräsident  
Klinik für Dermatologie, Universitätsklinikum Essen

**Prof. Dr. Elisabeth Livingstone**, Wissenschaftliche Leitung  
Klinik für Dermatologie, Universitätsklinikum Essen

**Prof. Dr. Lisa Zimmer**, Wissenschaftliche Leitung  
Klinik für Dermatologie, Universitätsklinikum Essen

**Prof. Dr. Ralf Gutzmer**, 1. Vorsitzender der ADO  
Universitätsklinik für Dermatologie, Mühlenkreiskliniken Minden

**Prof. Dr. Carola Berking**, 2. Vorsitzende der ADO  
Universitätsklinikum Erlangen, Hautklinik

### Aktuelle Tagungsthemen:

- **Weltweit steigende Hautkrebszahlen: Gründe und Konsequenzen**
- **Risikoadaptiertes Hautkrebs-Screening**
- **Leitlinien- und Studienupdates zu neo- und adjuvanten Therapien (bispezifische Antikörper, zelluläre Therapieverfahren, onkolytische Viren)**
- **Bedeutung des Mikrobioms für Krankheits- und Behandlungsverlauf**
- **Dynamik von KI und digitaler Technologie in der Dermato-Onkologie**

Vielen Dank für eine kurze Bestätigung Ihrer Teilnahme an der Pressekonferenz an den Pressekontakt. Virtuellen Teilnehmern schicken wir gern die Einwahldaten zu. Alle Informationen sowie das Tagungsprogramm unter: [ado-kongress.de](https://ado-kongress.de)

### Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf  
Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Elisabeth Livingstone  
Prof. Dr. Selma Ugurel  
Prof. Dr. Lisa Zimmer

Klinik für Dermatologie  
Universitätsklinikum Essen

### Tagungsort

Congress Center Essen Ost  
Messe Essen GmbH  
Messeplatz 1  
45131 Essen

### Veranstalter

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische  
Onkologie (ADO)  
<https://www.ado-homepage.de/>

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)  
<https://www.krebsgesellschaft.de/>

Deutsche Dermatologische Gesellschaft  
(DDG)  
<https://derma.de/>

### Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Jana Radoi  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena

T +49 3641 31 16-346  
M [ado@conventus.de](mailto:ado@conventus.de)

### Pressekontakt

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Kerstin Aldenhoff

T +49 172 3516 916  
M [kerstin.aldenhoff@conventus.de](mailto:kerstin.aldenhoff@conventus.de)  
M [presse@conventus.de](mailto:presse@conventus.de)

## **Einladung zum „Forum Hautkrebs“ am Samstag, 13. September**

### **Öffentliche Podiumsdiskussion mit aktuellen Infos vom 35. Deutschen Hautkrebskongress in Essen!**

**Essen.** „Hautkrebsdiagnosen explosionsartig auf dem Vormarsch“, heißt es im [Arztreport 2025](#). Seit Jahrzehnten erkranken jedes Jahr mehr Menschen an Hautkrebs, in Deutschland und weltweit. Die **öffentliche Informationsveranstaltung Forum Hautkrebs** ist ein besonderer Service für Patient:innen, Angehörige und Interessierte im Anschluss an den viertägigen 35. Deutschen Hautkrebskongress in Essen. Am Samstag, 13.09.2025, von 14:00 – 16:30 Uhr in vermitteln Expert:innen und Vertreter:innen von Selbsthilfevereinigungen in einer moderierten Podiumsdiskussion neue Erkenntnisse zu verschiedenen Hautkrebsarten wie dem Melanom und hellem Hautkrebs, zu Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, zur Komplementärmedizin und zum Umgang mit einer Hautkrebs-Erkrankung. Die kostenfreie Veranstaltung findet im Congress Center Essen Ost, Raum D/E statt.

Moderiert von **Kristina Hardt** und **Catharina Spohr**, referiert **PD Dr. med. Anne Zaremba** „Neues vom Hautkrebskongress 2025 ... zum Hellen Hautkrebs“. Kongresspräsident **Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf** gibt Einblicke in den aktuellen Erkenntnisstand beim Melanom. Außerdem gibt es Workshops zum Thema „Krebs und Sport“ und „Langzeitfolgen und Nebenwirkungen“, geleitet von **PD Dr. rer. medic. Miriam Götte**, **Simon Basteck**, **Prof. Dr. med. Elisabeth Livingstone** und **Prof. Dr. med. Lisa Zimmer**. Die abschließende Diskussionsrunde "Zurück ins Leben?", bei der außerdem **Dilara Kocol** und **Solveig Schnaudt** als Expertinnen zur Verfügung stehen, bietet ausreichend Gelegenheit für Fragen. Weitere Informationen unter [www.programme.conventus.de/ado-2025](http://www.programme.conventus.de/ado-2025)

***Bitte kündigen Sie das öffentliche Forum Hautkrebs an, um einem breiten Publikum die kostenlose Teilnahme zu ermöglichen!***

Alle Informationen und das wissenschaftliche Programm zum 35. Deutschen Hautkrebskongress der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO), der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft gibt es unter [www.ado-kongress.de](http://www.ado-kongress.de).

Presse-Akkreditierungen bitte über die Kongress-Homepage oder direkt über den Pressekontakt:

Kerstin Aldenhoff  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH  
Tel. 0172 3516916  
[Kerstin.Aldenhoff@conventus.de](mailto:Kerstin.Aldenhoff@conventus.de)  
[www.ado-kongress.de](http://www.ado-kongress.de)

## **Neue Entwicklungen in der Melanomtherapie: Wie weit ist die Hautkrebs-Impfung?**

**Vakzinierung gegen Hautkrebs ist ein überaus spannendes Thema. Bei der Corona-Pandemie konnten wir in Rekordzeit mit modernsten Impfstoffen versorgt werden, die nur deshalb so schnell zur Verfügung gestellt werden konnten, weil sie schon jahrelang als Impfung gegen Krebs entwickelt wurden. Nun ist es soweit – es geht um den lang erwarteten personalisierten mRNA-Impfstoff gegen schwarzen Hautkrebs. Wie weit ist die Entwicklung fortgeschritten? Prof. Dr. Ralf Gutzmer, 1. Vorsitzender der ADO, bringt uns im Vorfeld des Deutschen Hautkrebskongresses auf den neuesten Stand.**

### ***Stichwort Tumorimpfung in der Melanomtherapie – was gibt es Neues?***

Prof. Gutzmer: In den vergangenen Jahrzehnten wurde auf vielfältige Weise versucht, gegen Melanomzellen zu impfen. Diese Versuche wurden zum einen mittels abgetöteter Tumorzellen und bestimmten Eiweißmolekülen (Protein und Peptiden von Tumorantigenen) durchgeführt, die zum Teil auch mit zusätzlichen Hilfsstoffen (Adjuvantien) vermischt waren, um das Immunsystem zusätzlich zu stimulieren. In kontrollierten Studien zeigten diese Ansätze keine Wirkung.

### ***Welche Studien laufen aktuell und welche Ansätze verfolgen sie?***

Prof. Gutzmer: Aktuell werden zwei kontrollierte Studien mit neuen Ansätzen zur Melanomimpfung durchgeführt. Das ist zum einen die IO-Biotech-Studie EOB-013. Zum anderen ist das die MSD-V940-Studie. Die IO-Biotech-Studie verwendet eine Proteinimpfung mit zwei festgelegten Eiweißmolekülen, zum einen mit dem Eiweißmolekül PDL1, zum anderen mit dem Eiweißmolekül IDO. Beide kommen in Melanomentumoren oder in der Umgebung häufig vor. Die Eiweißmoleküle werden zusammen mit einem Adjuvans in regelmäßigen Abständen injiziert. In diese Studie wurden Patienten aufgenommen, die ein metastasiertes Melanom haben und keine Vortherapie erhalten hatten. Es handelt sich also um eine Erstlinientherapie im metastasierten Stadium. Alle Patienten in dieser Studie bekommen eine Immuntherapie mit Pembrolizumab. Die Hälfte der Patienten bekommt zusätzlich den Proteinimpfstoff. Daten zu dieser Studie werden in den nächsten zwölf Monaten erwartet.

### ***Wie unterscheiden sich die beiden Studien und was ist die Zielgruppe?***

Prof. Gutzmer: Die MSD-V940-Studie hat als Zielgruppe Melanompatienten in der adjuvanten Situation, d.h. bei Patienten im Stadium IIB bis Stadium IV eines malignen Melanoms, bei denen die Tumormanifestationen vollständig operativ entfernt wurden, die aber ein hohes Risiko eines Rezidivs haben, werden in die Studie eingeschlossen. Diese Patienten bekommen adjuvant den PD1-Inhibitor Pembrolizumab, der auch im Rahmen der Zulassung für Stadium IIB bis Stadium III in der allgemeinen Patientenversorgung eingesetzt wird. Die Hälfte der Patienten bekommt einen zweiten Wirkstoff dazu. Hierbei handelt es sich um ein mRNA-Molekül, das individuell nach Charakterisierung der Tumorzellen für den jeweiligen Patienten produziert wird. Wir sprechen auch von einer "individualisierten Neoantigen-therapie", d.h. der Tumor wird zunächst charakterisiert und dann wird auf der Basis dieser Charakterisierung eine individuelle mRNA-basierte Therapie aus bis zu 34 Neoantigenen (MRNA-4147 oder V940) hergestellt. Diese wird dann zusätzlich zur Pembrolizumabtherapie verabreicht. Ergebnisse dieser Studie werden frühestens 2026 erwartet.

### ***Was bedeutet das für die Zukunft?***

Prof. Gutzmer: Von den beiden genannten Studien ist es abhängig, ob sich eine Hautkrebsimpfung in der Zukunft etablieren wird.

## Neues zur Immuntherapie bei Hautkrebs

### **Tumor-Metabolismus: Mikrobiom und Immuntherapie beim Melanom – wie wird die Wirksamkeit von Hautkrebstherapien beeinflusst?**

Hautkrebspatienten haben immer mehr Optionen für eine erfolgreiche Tumorthherapie. Angesichts komplexer Behandlungskonzepte und Melanomtherapien, die immer mehr auf den einzelnen Patienten zugeschnitten sind, fragen sich viele, wie eine erfolgreiche Tumorbehandlung funktioniert. Wie hängen Tumor-Metabolismus, das Mikrobiom und die Immuntherapie miteinander zusammen? Prof. Dr. Dr. Alpaslan Tasdogan, Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie am Universitätsklinikum Essen, Institut für Tumor Metabolismus, gibt als Experte auf dem Gebiet aktuelle Antworten.

***Herr Professor Tasdogan, die Dermato-Onkologie hat sich in den letzten Jahren enorm weiterentwickelt. Gleichzeitig werden Tumorthérapien immer komplexer. Welche Faktoren spielen eine wichtige Rolle bei der personalisierten Behandlung beim Melanom?***

**Prof. Tasdogan:** Der Tumor-Metabolismus, das Mikrobiom und die Immuntherapie sind drei eng miteinander verflochtene Forschungsbereiche, die in der Behandlung des malignen Melanoms an Signifikanz gewinnen.

***Tumorzellen haben einen veränderten Stoffwechsel, der sich vom normalen Zellstoffwechsel unterscheidet – der sogenannte Tumor-Metabolismus. Was bedeutet das bei der Entwicklung individualisierter Immuntherapien für Hautkrebspatienten?***

**Prof. Tasdogan:** Melanomzellen zeigen charakteristische metabolische Veränderungen, insbesondere eine verstärkte Glykolyse, den sogenannten „Warburg-Effekt“, auch unter Sauerstoffbedingungen. Diese Umprogrammierung unterstützt das schnelle Zellwachstum und beeinflusst das Tumormikromilieu negativ, indem sie zu einer Ansäuerung führt und die Funktion von Immunzellen hemmt. Zudem können Melanomzellen alternative Stoffwechselwege nutzen, wie die Glutaminolyse oder den Lipidstoffwechsel, um Energie zu gewinnen und dem Immunsystem zu entkommen. Diese metabolische Reprogrammierung kreiert eine immununterdrückende Mikroumgebung, die die Effektivität von Immuntherapien – insbesondere von Checkpoint-Inhibitoren wie Anti-PD-1 oder Anti-CTLA-4 – potenziell beeinträchtigen kann. Des Weiteren wird erforscht, inwiefern sich der Tumorstoffwechsel durch Medikamente beeinflussen lässt, um die Mikroumgebung für Immunzellen günstiger zu gestalten.

***Auch das Mikrobiom wird immer besser erforscht. Die Darmmikrobiota, ein komplexes Ökosystem von Mikroorganismen, hilft nicht nur bei der Verdauung von Nahrung und der Aufnahme von Nährstoffen, sondern beeinflusst auch das Immunsystem – die Immunabwehr wird unterstützt, Krankheitserreger werden bekämpft. Was bedeutet das mit Blick auf eine Immuntherapie bei Hautkrebs?***

**Prof. Tasdogan:** In den vergangenen zehn Jahren konnten Korrelationen zwischen der Zusammensetzung der Darmmikrobiota und den Behandlungsergebnissen von Krebspatienten, die mit einer Immuntherapie behandelt werden, festgestellt werden. Die aktuelle Forschung zu diesem Themengebiet deutet darauf hin, dass Darmbakterien auf distale Tumore auf

unterschiedliche Weise, unter anderem durch die Produktion von Metaboliten, Einfluss nehmen. Zudem zeigt sich, dass dieses komplexe Ökosystem genutzt werden kann, um die primäre Resistenz gegen Immun-Checkpoint-Inhibitoren zu umgehen. Bestimmte Bakterienarten können die Reaktion des Immunsystems modulieren und dadurch die Wirksamkeit von Behandlungen wie Immun-Checkpoint-Inhibitoren beeinträchtigen. Das Verständnis des Einflusses der Darmmikrobiota eröffnet Möglichkeiten zur Optimierung der Wirksamkeit von Immuntherapien. Zu den potenziellen Strategien zur Überwindung der Resistenz gegen Immuntherapien zählt die Beeinflussung der Mikrobiota durch Ernährung, Probiotika oder fäkale Mikrobiota-Transplantation.

### ***Inwiefern kann das entscheidend sein für eine erfolgreiche Melanombehandlung?***

Es zeigt sich insgesamt, dass der Erfolg moderner Melanomtherapien nicht nur von der Art des Tumors, sondern auch von der Wechselwirkung systemischer Faktoren wie dem Mikrobiom und dem metabolischen Zustand des Tumors abhängt. Ein kombinierter Therapieansatz, welcher diese Faktoren berücksichtigt, lässt eine verbesserte Prognose für unsere Patienten erwarten.

### ***Wir bedanken uns herzlich für das Interview!***

#### Pressekontakt:

Kerstin Aldenhoff

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel. 0172 3516916

[Kerstin.Aldenhoff@conventus.de](mailto:Kerstin.Aldenhoff@conventus.de)

[www.ado-kongress.de](http://www.ado-kongress.de)

#### Hintergrund:

Die **ADO** (Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie der DKG und der DDG) organisiert Fortbildungen, Forschungsprojekte und klinische Studien, um die Qualität der dermatologischen Patientenversorgung in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu verbessern und die wissenschaftliche Zusammenarbeit zu fördern. Ein wichtiger Fokus liegt auf der Erarbeitung diagnostischer und therapeutischer Leitlinien zu verschiedenen Hautkrebsarten wie zum malignen Melanom, Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinom, Merkelzellkarzinom, Kaposi-Sarkom und zu kutanen Lymphomen. Weitere Infos unter <https://www.ado-homepage.de/>

## **KI-basierte Hautkrebs-Früherkennung**

### **Einsatz von KI in der Hautkrebs-Diagnostik: KI-gestützte Ganzkörperscanner können die gesamte Körperoberfläche mit Risikobewertung jeder auffälligen Veränderung an der Haut darstellen**

von PD Dr. med. Anne Zaremba, Essen

**Künstliche Intelligenz (KI) wird in der Medizin auf unterschiedlichen Ebenen immer mehr eingesetzt. In der Dermatologie hat die Nutzung von KI insbesondere in die wissenschaftlichen Forschung Einzug erhalten, wird jedoch teilweise auch bereits in der Praxis regelhaft genutzt. Durch die Analyse großer Datensätze sind KI-Algorithmen heute mitunter in der Lage, klinische oder dermatoskopische Bilder mit bemerkenswerter Genauigkeit zu klassifizieren. So kann KI insbesondere bei der Frage der Einschätzung von pigmentierten Läsionen (Muttermalen - Nevi- vs. Melanome), aber auch für die Darstellung der gesamten Körperoberfläche mit Risikobewertung jeder auffälligen Veränderung an der Haut genutzt werden (Ganzkörperfotographie; total body Photography, TBP).**

Ganzkörperfotographie inkl. Software, welche Veränderungen zu Voraufnahmen direkt darstellen kann, kann genutzt werden, um neu entstandene und größer werdende oder sich verändernde Hautläsionen zu identifizieren (1). Unterschieden werden hier Systeme, die zweidimensionale (2D) Bilder von denen, bei denen dreidimensionale (3D) Übersichtsaufnahmen angefertigt werden. Aktuelle Daten aus der Schweiz konnten zeigen, dass insbesondere die 3D-Aufnahmen der Spezifität und Sensitivität von Dermatologen nahekommmt (2). In einer Studie gab die Mehrheit der Patienten zudem an, dass Sie synergistische augmentierte Intelligenz aus der Kombination von dermatologischer Expertise in Kombination mit 3D Bildgebung bevorzugen (3). Aktuelle Daten aus einer randomisierten klinischen Studie zum Einsatz von 3D TBP in Kombination mit Teledermatologie in Australien zeigen, dass ein gemeinsamer Einsatz von Teledermatologie und TBP im Rahmen von Studien möglich ist (4), jedoch aktuell noch höhere Kosten im Vergleich zu Standardverfahren zur Nachsorge genegiert (5).

Zusätzlich können Nahaufnahmen von einzelnen Läsionen (Malen) angefertigt werden. Hier ist eine der häufigsten Fragen die Unterscheidung zwischen gut- und bösartigen Läsionen. So wurde in einer Studie von Haenssle et al. ein künstliches neuronales Netzwerk (Convolutional Neural Network, CNN) mit 96 Dermatologen verglichen, um Hautveränderungen anhand von Bildern diagnostizierten. Die KI erreichte eine hohe Genauigkeit bei der Erkennung von Hautkrebs (95 % Sensitivität, 77 % Spezifität). Die Dermatologen verbesserten ihre Trefferquote, wenn sie zusätzlich klinische Bilder und Informationen erhielten. Insgesamt schnitt die KI ähnlich gut ab wie die Ärzte, wurde aber von erfahrenen Dermatologen teilweise übertroffen. Die Studie zeigt, dass KI und Ärzte unter realistischeren Bedingungen vergleichbar gute Ergebnisse liefern, wobei Ärzte durch zusätzliche Informationen profitieren (6). Allerdings fehlt herkömmlichen KI-Systemen oft die Nachvollziehbarkeit ihrer Entscheidungen, was die Akzeptanz bei Ärzten einschränken kann.

Eine neue Studie zeigt nun: Erklärbare KI-Systeme (XAI [Explainable Artificial Intelligence]), die ihre Diagnosen mit klaren, fachspezifischen Erklärungen versehen, erhöhen die Diagnosegenauigkeit signifikant und stärken das Vertrauen sowie die Sicherheit der Hautärzte bei der Befundung. Besonders bei komplexen Fällen führt der Einsatz von XAI zu einer besseren Entscheidungsfindung (7, 8).

Auch nach Entfernung einer Hautläsion oder von Lymphknoten kann auf histologischer Ebene der Nachweis von z.B. Tumorzellen KI-basiert unterstützt werden (9). Relevant und Zustand der aktuellen Forschung ist hier insbesondere auch die verbesserte Diagnose von schwer zu diagnostizierbaren Hauttumoren, z.B. kindlichen Melanomen oder auch von familiär auftretendem Hautkrebs. Für die Zukunft von großem Interesse können Modelle sein, die TBP sowie Einzelaufnahmen in Ihre Modelle integrieren. PanDerm ist ein multimodales dermatologisches Basismodell, das mithilfe selbstüberwachten Lernens auf über 2 Millionen realen Hautbildern aus 11 Kliniken und 4 Bildgebungsmodalitäten vortrainiert wurde. Es zeigt großes Potenzial zur Verbesserung der Patientenversorgung und dient als Vorbild für ähnliche Modelle in anderen medizinischen Bereichen (10).

Es gibt es mehrere Bereiche, in denen KI die Hautkrebs-Früherkennung durch den Mediziner unterstützen kann. Hervorzugeben sind in diesem Kontext insbesondere auch Patienten mit erhöhtem Hautkrebs Risiko (familiäre Nevi- und Melanom Syndrome, Patienten mit der vorherigen Diagnose eines oder mehrerer primärer Melanome, Patienten mit einer hohen Anzahl veränderten oder dysplastischen Nevi).

## Literatur

- (1) Nguyen J, Doolan BJ, Pan Y, Vestergaard T, Paul E, McLean C, Haskett M, Kelly J, Mar V, Chamberlain A. Evaluation of dynamic dermoscopic features of melanoma and benign naevi by sequential digital dermoscopic imaging and total body photography in a high-risk Australian cohort. *Australas J Dermatol*. 2023 Feb;64(1):67-79. doi: 10.1111/ajd.13975. Epub 2023 Jan 18. PMID: 36652275
- (2) Cerminara SE, Cheng P, Kostner L, Huber S, Kunz M, Maul JT, Böhm JS, Dettwiler CF, Geser A, Jakopović C, Stoffel LM, Peter JK, Levesque M, Navarini AA, Maul LV. Diagnostic performance of augmented intelligence with 2D and 3D total body photography and convolutional neural networks in a high-risk population for melanoma under real-world conditions: A new era of skin cancer screening? *Eur J Cancer*. 2023 Sep;190:112954. doi: 10.1016/j.ejca.2023.112954. Epub 2023 Jun 24. PMID: 37453242.
- (3) Goessinger EV, Niederfeilner JC, Cerminara S, Maul JT, Kostner L, Kunz M, Huber S, Koral E, Habermacher L, Sabato G, Tadic A, Zimmermann C, Navarini A, Maul LV. Patient and dermatologists' perspectives on augmented intelligence for melanoma screening: A prospective study. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2024 Dec;38(12):2240-2249. doi: 10.1111/jdv.19905. Epub 2024 Feb 27. PMID: 38411348.
- (4) Soyer HP, Jayasinghe D, Rodriguez-Acevedo AJ, et al. 3D Total-Body Photography in Patients at High Risk for Melanoma: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Dermatol*. 2025;161(5):472-481. doi:10.1001/jamadermatol.2025.0211
- (5) Lindsay D, Soyer HP, Janda M, et al. Cost-Effectiveness Analysis of 3D Total-Body Photography for People at High Risk of Melanoma. *JAMA Dermatol*. 2025;161(5):482-489. doi:10.1001/jamadermatol.2025.0219
- (6) Man against machine reloaded: performance of a market-approved convolutional neural network in classifying a broad spectrum of skin lesions in comparison with 96 dermatologists working under less artificial conditions, Haenssle, H.A. Alt, Christina et al. *Annals of Oncology*, Volume 31, Issue 1, 137 – 143
- (7) Chanda, T., Hauser, K., Hobelsberger, S. et al. Dermatologist-like explainable AI enhances trust and confidence in diagnosing melanoma. *Nat Commun* 15, 524 (2024). <https://doi.org/10.1038/s41467-023-43095-4>

- (8) Chanda, T., Haggenueller, S., Bucher, TC. et al. Dermatologist-like explainable AI enhances melanoma diagnosis accuracy: eye-tracking study. Nat Commun 16, 4739 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41467-025-59532-5>
- (9) Jansen P, Baguer DO, Duschner N, Arrastia JL, Schmidt M, Landsberg J, Wenzel J, Schadendorf D, Hadaschik E, Maass P, Schaller J, Griewank KG. Deep learning detection of melanoma metastases in lymph nodes. Eur J Cancer. 2023 Jul;188:161-170. doi: 10.1016/j.ejca.2023.04.023. Epub 2023 Apr 29. PMID: 37257277
- (10) Yan S, Yu Z, Primiero C, Vico-Alonso C, Wang Z, Yang L, Tschandl P, Hu M, Ju L, Tan G, Tang V, Ng AB, Powell D, Bonnington P, See S, Magnaterra E, Ferguson P, Nguyen J, Guitera P, Banuls J, Janda M, Mar V, Kittler H, Soyer HP, Ge Z. A multimodal vision foundation model for clinical dermatology. Nat Med. 2025 Jun 6. doi: 10.1038/s41591-025-03747-y. Epub ahead of print. PMID: 40481209.

Pressekontakt:

Kerstin Aldenhoff

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel. 0172 3516916

[Kerstin.Aldenhoff@conventus.de](mailto:Kerstin.Aldenhoff@conventus.de)

[www.ado-kongress.de](http://www.ado-kongress.de)

Pilotprojekt zur integrierten Versorgung bei arbeitsbedingtem Hautkrebs startet

## Rehabilitation nach Hautkrebs dringend erforderlich

**Ganzheitlicher Therapieansatz: Die Relevanz von dermato-onkologischen RehaMaßnahmen – ambulant oder stationär – wird in der Nachsorge bei Hautkrebs oft unterschätzt. Pilotprojekt eines interprofessionellen integrierten Kooperationsmodells zur optimierten Versorgung von Patienten mit arbeitsbedingtem Hautkrebs ist gestartet**

Für an Hautkrebs erkrankte Patienten werden im Vergleich zu Krebserkrankungen anderer Organgruppen wie Lungenkrebs, Brustkrebs oder Darmkrebs nur relativ wenige Rehabilitationsbehandlungen beantragt – und das „trotz zum Teil schwerwiegender krankheitsbedingter und therapiebedingter Folgeeinschränkungen sowie Verankerung in der aktuellen S3-Leitlinie Malignes Melanom“, so **Privatdozent Dr. Athanasios Tsianakas**, Fachklinik Bad Bentheim. Die dermato-onkologische Rehabilitation stelle jedoch „eine wichtige Säule in der Versorgung von an Hautkrebs erkrankten Patienten dar, um nach einer Hautkrebserkrankung wieder mental und körperlich gestärkt in den Alltag zurückzukommen.“ Wichtig sei auch das Erlernen des Umgangs mit den Langzeitfolgen der Erkrankungen. Der Kenntnisstand über das Thema Rehabilitation unter den Behandlern und der Grad der Umsetzung im klinischen Alltag seien jedoch noch nicht sehr ausgeprägt. Diese offensichtliche Diskrepanz war auch Thema bei der diesjährigen Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs (NVKH) in Berlin.

Gleichzeitig erscheint es dringend notwendig, die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit arbeitsbedingtem Hautkrebs zu optimieren. Dazu soll nun in Kooperation zweier führender Fachkliniken unter Federführung von **Prof. Dr. Carmen Loquai**, Fachklinik Münster/Hornheide, Klinik für Dermatologie, Dermatochirurgie, Dermatoonkologie und Dermatologische Strahlentherapie, Hauttumorzentrum Hornheide, und **Prof. Dr. Christoph Skudlik**, Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück und dem BG Klinikum Hamburg, ein interprofessionelles integriertes Versorgungsmodell als bundesweites Pilotprojekt starten.

Eine Analyse der letzten 10 Jahre bei den Trägern der Gesetzlichen Unfallversicherung weist auf eine alarmierende Situation hin: „Seitdem im Jahr 2015 die sogenannte „BK 5103 Plattenepithelkarzinome oder multiple aktinische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung“, also die Anerkennung dieser Form des weißen Hautkrebses als Berufskrankheit, eingeführt wurde, gibt es eine gleichbleibend hohe Meldung von Verdachtsfällen von jährlich mehr als 9000 Fällen. Rund 60% dieser gemeldeten Fälle werden als Berufserkrankung anerkannt“, erläutert **Prof. Skudlik**. Nach internen Auswertungen über den Verlauf der zumeist als chronisch einzuordnenden Erkrankungsbilder zeigen sich Merkmale einer wesentlichen Verschlimmerung. Diese Entwicklung kommt auch bei der jährlichen Steigerung neuer Berufskrankheits-Renten aufgrund der BK 5103 zum Ausdruck. Aus weiteren Beobachtungen ergeben sich Hinweise, dass nicht alle betroffenen Versicherten adäquat fachärztlich versorgt werden. Fallanalysen einzelner Unfallversicherungsträger zeigen, dass bei fast 30% aller Schwerbetroffenen kein Kontakt zu einem Hauttumorzentrum besteht.

Um die Patientenversorgung zu optimieren, erfolgt derzeit in enger Abstimmung mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und mehreren besonders betroffenen

Unfallversicherungsträgern die Konzeption eines räumlich an der Fachklinik Münster/Hornheide angesiedelten Pilotprojekts. „Erklärtes Ziel ist es, ein auf die besonderen Bedürfnisse von Versicherten mit arbeitsbedingtem Hautkrebs eng abgestimmtes ambulantes und stationäres Versorgungsmodell zu implementieren und hierbei die jeweiligen Kompetenzen interprofessionell miteinander zu verzahnen“, so **Prof. Loquai**.

Dieses Modell im Rahmen einer Versorgung mit allen geeigneten Mitteln auf der Basis des SGB VII umfasst Prävention, Akutversorgung und Rehabilitation. Es orientiert sich an dem etablierten Konzept einer aufeinander abgestimmten ambulanten und stationären Versorgung von Versicherten mit Hauterkrankungen bei der BK 5101, das als „Osnabrücker Modell“ seit mehr als 20 Jahren als Goldstandard in der Versorgung von Berufsdermatosen gilt und die Grundlage des „Verfahren Haut“ der gesetzlichen Unfallversicherung darstellt. Basierend auf diesem bereits etablierten Verfahren soll das Pilotprojekt zur integrierten Versorgung bei arbeitsbedingtem Hautkrebs die Besonderheiten der therapeutischen, sozialmedizinischen und versicherungsrechtlichen Aspekte bei der BK 5103 berücksichtigen und dazu beitragen, möglichst schnell die Situation für die betroffenen Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Pressekontakt:

Kerstin Aldenhoff

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel. 0172 3516916

[Kerstin.Aldenhoff@conventus.de](mailto:Kerstin.Aldenhoff@conventus.de)

[www.ado-kongress.de](http://www.ado-kongress.de)

Pressemitteilung der ADO

## Gefahrenindex zur UV-Strahlung

### **Hautkrebsmonat Mai – Fachgesellschaft gibt Orientierungshilfe für frühzeitigen Sonnenschutz**

**(ka) Jeder Tag bringt mehr helle Stunden, die Natur lebt auf und wir erfreuen uns an den wärmenden Strahlen der Sonne. Doch auch schon im Frühjahr gibt es eine steigende Strahlenbelastung, das zeigt der Gefahrenindex für UV-Strahlung, kurz: UV-Index. Prof. Dr. med. Carola Berking, Direktorin der Hautklinik am Universitätsklinikum Erlangen, informiert darüber, weshalb es immens wichtig sein kann, über diesen täglich regional gemessenen Wert informiert zu sein und wie er sinnvoll zu nutzen ist, um das Hautkrebsrisiko zu verringern. Denn der Trend steigender Hautkrebserkrankungen ist immer noch ungebrochen.**

***Gebräunte Haut wird als schön empfunden. Gibt es auch „gesunde Bräune“? Worin liegt die gesundheitliche Gefährdung von ultravioletter Strahlung?***

**Prof. Berking:** Eine gesunde Bräune gibt es nicht. Zwar ist die braune Pigmentierung der Haut ein natürlicher Abwehrmechanismus vor den schädlichen UV-Strahlen und schützt bis zu einem gewissen Maße, um den Faktor 3-4, vor Sonnenbrand. Aber jede durch Sonne oder Solarium entwickelte Bräunung zeigt im Grunde ein Übermaß an UV-Strahlung an, die auf die Haut gekommen ist. Auf dem Weg zur Bräunung sind dabei Schäden in den Hautzellen gesetzt worden, die die Hautalterung befeuern und das Hautkrebsrisiko erhöhen. Die UV-Strahlung ist kanzerogen, das heißt sie kann genetische Mutationen in den Hautzellen verursachen, die letztlich zur Entartung der Zellen und damit zu Hautkrebs führen können. Die Internationale Krebsforschungsagentur (IARC) der Weltgesundheitsbehörde WHO hat UV-Strahlung als eindeutig krebserregend eingestuft – unabhängig davon, ob sie natürlich oder künstlich ist.

***Immer häufiger begegnet uns der sogenannte UV-Index, der Gefahrenindex zur UV-Strahlung – zum Beispiel auch auf den beliebten Wetter-Apps auf dem Handy. Was sagt dieser Wert aus und wie können wir ihn als wichtige Orientierungshilfe nutzen?***

**Prof. Berking:** Der UV-Index ist ein Maß der UV-Bestrahlungsstärke, die auf die Erde gelangt. Je höher der UV-Index ist, desto schneller kann auf ungeschützter Haut ein Sonnenbrand auftreten. Der UV-Index reicht von 1-12. Er hängt vom Sonnenstand ab und ändert sich mit der Jahreszeit, der Tageszeit und der geografischen Breite, aber wird auch beeinflusst von der Bewölkung, der Atmosphäre und der Höhenlage. Im Sommer werden in Deutschland Werte von 8-9 erreicht, im Gebirge kann der Index auf 11 steigen und am höchsten ist er am Äquator mit 12 und höher. Ab einem UV-Index von 3 sollte man Sonnenschutzmaßnahmen ergreifen. Der UV-Index ist ein wichtiges Maß, welches öffentlich und aktuell, zum Beispiel in den Wetterberichten oder über Anzeigetafeln in Freibädern, auf Sportplätzen oder an den Stränden, bekannt gegeben werden sollte, da die UV-Strahlung unsichtbar ist und wir keine körpereigenen Messsensoren dafür haben.

***Was bedeutet frühzeitiger Sonnenschutz? Wer sollte besonders aufpassen und sich schützen?***

**Prof. Berking:** Frühzeitiger Sonnenschutz bedeutet, dass man bezogen auf die Jahreszeit und die Tageszeit frühzeitig seine Haut vor den UV-Strahlen der Sonne schützen sollte und nicht erst, wenn die Sonne sehr stark scheint und die Haut bereits beginnt, rot zu werden oder gar schon Sonnenbrand hat. Bereits im Frühling kann die Sonne intensiv scheinen und der UV-Index ansteigen. Nach den Wintermonaten ist die Haut meist ungebräunt und schutzlos, so dass Sonnenbrand noch

schneller entstehen kann. Frühzeitig bedeutet auch, dass man bereits vor dem Rausgehen seine Haut mit Sonnenschutzlotionen eincremen sollte, so dass genügend Zeit ist, dass die Creme in die Haut eindringen kann und die UV-Schutzfilter ihre Wirkung entfalten können. Besonders aufpassen sollten helle Hauttypen, also Menschen mit heller Haut, die gar nicht oder nur sehr langsam braun werden und leicht einen Sonnenbrand bekommen. Babys unter einem Jahr sollten am besten gar nicht in die Sonne. Menschen mit Immunsuppression, vor allem Organtransplantierte, sollten sich ebenfalls besonders gut schützen, da sie viel häufiger Hautkrebs entwickeln als Menschen ohne Immunsuppression und die Hauttumoren bei den Organtransplantierten schneller wachsen und streuen. Schließlich sollten sich Menschen mit Außenberufen – zum Beispiel Bauarbeiter, Landwirte, Trainer von Außensportarten, Gärtner – besonders gut schützen, da sie regelmäßig und lange der UV-Strahlung ausgesetzt sind.

***Weshalb ist es wichtig, auch im Frühjahr schon über die regionale Strahlungs-Intensität informiert zu sein?***

**Prof. Berking:** Schon ab März können wir UV-Index-Werte von 3-4 in Deutschland messen und die sonnenreichen warmen Tage nehmen wegen der Klimawandels offenkundig zu. Der Anstieg der UV-Strahlung am Boden lässt sich zum großen Teil durch eine messbare Abnahme der Bewölkung in Mitteleuropa in den vergangenen Jahrzehnten erklären. Eine Bewusstmachung der UV-Intensität durch den UV-Index soll helfen, dass wir uns auch schon im Frühjahr vor der Sonne schützen.

***Wird der UV-Index auch im Ausland gemessen?***

**Prof. Berking:** In Australien, einem sonnenreichen Land mit besonders viel Hautkrebsfällen, ist das Bewusstsein für effektiven Sonnenschutz viel höher als bei uns. Es gibt dort UV Index-Vorhersagen und -Karten, die man online oder über Apps abrufen kann: <http://www.bom.gov.au/uv/>

***Es ist längst bekannt, dass frühzeitige Hautalterung und Hautkrebserkrankungen Spätfolgen davon sind, dass zuviel Sonnenstrahlung aufgenommen wurde. Wie kommt es, dass Hautkrebserkrankungen trotzdem immer noch zunehmen? Wann ist damit zu rechnen, dass dieser Trend wieder zurückgeht?***

**Prof. Berking:** Durch die immer älter werdende Bevölkerung und die Umkehrung der Alterspyramide nimmt Hautkrebs zu, denn Hautkrebs tritt in Altershaut zunehmend häufiger auf, da sich die UV-Schäden über die Zeit hinweg summieren und andererseits die Immunabwehr schwächer wird. Darüber hinaus haben Urlaube in sonnenreichen Gegenden zugenommen wie auch Freizeit-bedingte Aufenthalte draußen im Rahmen von Outdoor-Sport zu Wasser und zu Lande, Cabriolet-Fahren, Open-Air-Veranstaltungen. Die junge Generation der 2000er Jahre und jünger hat bereits einen viel besseren Sonnenschutz in der Kindheit erfahren mit Verwendung von Sonnenschutzmitteln, Sonnenschutzhüten und UV-Schutz-Kleidung. Ich habe die Hoffnung, dass der weiter ansteigende Trend von Hautkrebs in etwa 30 Jahren zurückgeht, aber bis dahin ist es noch ein langer Weg.

***In diesem Sinne - wir bedanken uns sehr herzlich für das Interview!***

Pressekontakt:

Kerstin Aldenhoff

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel. 0172 3516916

Kerstin.Aldenhoff@conventus.de

[www.ado-kongress.de](http://www.ado-kongress.de)