



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer**
FREIE WÄHLER
vom 28.01.2014

Vorgehensweise nach der Entdeckung eines Mammakarzinoms durch das Screening-Programm

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Das Mammographie Screening Programm ist seit dessen Beginn im Jahr 2002 sehr erfolgreich, weil es die Früherkennungsrate dieser Krebsart deutlich erhöht hat. Fachleute gehen deshalb davon aus, dass eine Verminderung der Sterblichkeitsrate bei Brustkrebs von bis zu 30 % eingetreten ist. An die Qualitätssicherung bestehen zu Recht sehr hohe Anforderungen.

Ich frage die Staatsregierung:

1. Wie viele Patientinnen nahmen bayernweit seit 2008 am Screening-Programm teil und bei wie vielen wurde in späteren Untersuchungen Brustkrebs diagnostiziert?
2. Wie viele Frauen, bei denen der Screeningbefund positiv war, wurden direkt an Universitätsklinken überwiesen und um welche Universitätsklinken handelte es sich?
3. Welche Kriterien sind dafür entscheidend, an welche Universitätsklinik oder zertifiziertes Brustkrebszentrum oder sonstige Klinik überwiesen wird?
4. Wer ist dafür zuständig bzw. verantwortlich, wohin die im Screening-Programm herausgefilterten Patienten überwiesen werden, und wer überprüft diese Überweisungen?
5. Ist dieser Aspekt Teil der Evaluation, und wenn nein, warum nicht?
6. Wie viele Frauen wurden seit 2008 direkt an ihren Hausarzt oder an ihren „Gynäkologen vor Ort“ überwiesen?
7. Ist es sichergestellt, dass alle Patientinnen des Screening-Programms ergebnisoffen darüber beraten werden, wo sie sich behandeln lassen können, wie wird diese ergebnisoffene Beratung sichergestellt und wie wird sie dokumentiert?

Antwort

des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**
vom 25.02.2014

Die Schriftliche Anfrage des Abgeordneten Prof. Dr. (Univ. Lima) Peter Bauer, FREIE WÄHLER: Vorgehensweise nach der Entdeckung eines Mammakarzinoms durch das Screening-Programm, beantworte ich unter Einbeziehung der Zentralen Stelle Mammographie-Screening Bayern sowie des Referenzzentrums Mammographie München wie folgt:

1. Wie viele Patientinnen nahmen bayernweit seit 2008 am Screening-Programm teil und bei wie vielen wurde in späteren Untersuchungen Brustkrebs diagnostiziert?

Nach Auskunft der Zentralen Stelle Mammographie-Screening Bayern bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) haben seit dem Jahr 2008 in Bayern rund 1.040.000 Frauen mindestens einmal am Mammographie-Screening teilgenommen (Stand Februar 2014). Im Jahr 2008 nahmen dabei 285.384 Frauen am Mammographie-Screening teil. Seitdem ist ein deutlicher Anstieg der Teilnahmeraten pro Jahr zu verzeichnen. So nahmen im aktuell letzten auswertbaren 1-Jahreszeitraum (01.10.2012 bis 30.09.2013) ca. 345.000 Frauen in Bayern das Mammographie-Screening in Anspruch. Die Anzahl der bisher in Bayern im Rahmen des Mammographie-Screenings entdeckten Brustkrebsfälle wird von der Kooperationsgemeinschaft Mammographie (KoopG) bezogen auf die Screening-Regionen festgestellt und in anonymisierter Form veröffentlicht. Bisher sind die Ergebnisse des Mammographie-Screenings für die Jahre 2005 bis 2009 von der KoopG ausgewertet worden, die Zahlen für Bayern sind über das Referenzzentrum Mammographie München erhältlich. Demnach wurden in Bayern im Jahr 2008 1.831 und im Jahr 2009 2.033 Mammakarzinome im Rahmen des Screening-Programms entdeckt.

2. Wie viele Frauen, bei denen der Screeningbefund positiv war, wurden direkt an Universitätsklinken überwiesen und um welche Universitätsklinken handelte es sich?

Die im Rahmen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFERL) und der Anlage 9.2 des Bundesmantelvertrags-Ärzte/Ersatzkassen (BMV-Ä/EKV) vorgeschriebene ärztliche Dokumentation zu den Untersuchungen im Rahmen des Mammographie-Screenings sieht eine Erfassung von Namen und Art der ärztlichen Einrichtungen, in denen sich Frauen mit einem positiven Befund ärztlich weiterbehandeln lassen, nicht vor. Nach aktuellem Stand der betreffenden Normen zum Mammographie-Screening wäre das Einholen dieser Informationen nur mit erheblichem bürokratischem Aufwand möglich. Jede am Mammographie-Screening teilnehmende Frau müsste bereits vor der Untersuchung schriftlich einwilligen, dass im Falle einer im Rahmen der Screening-Untersuchung bei ihr festgestellten Brustkrebserkrankung der selbst

gewählte nachfolgende Pfad der ärztlichen Weiterbehandlung dokumentiert und ausgewertet wird. Die betreffenden Informationen unterliegen dem Patientengeheimnis und dürfen ohne die qualifizierte Einwilligung der betroffenen Patientinnen nicht erhoben und ausgewertet werden.

3. Welche Kriterien sind dafür entscheidend, an welche Universitätsklinik oder zertifiziertes Brustkrebszentrum oder sonstige Klinik überwiesen wird?

4. Wer ist dafür zuständig bzw. verantwortlich, wohin die im Screening-Programm herausgefilterten Patienten überwiesen werden, und wer überprüft diese Überweisungen?

Bei einer im Rahmen des Mammographie-Screenings festgestellten Brustkrebserkrankung wird die betroffene Frau im Rahmen eines ärztlichen Beratungsgesprächs vom für ihre Screening-Untersuchung programmverantwortlichen Arzt über die verschiedenen Möglichkeiten der Weiterbehandlung informiert. Hierbei kann der programmverantwortliche Arzt gegenüber der Frau eine Empfehlung für die Wahl der weiterbehandelnden Einrichtung aussprechen. Die Überweisung der betroffenen Frau an eine weiterbehandelnde Einrichtung erfolgt aber ohne namentliche Festlegung dieser Einrichtung. Die Entscheidung darüber, wo und wie sich die betroffene Frau weiterbehandeln lässt, liegt entsprechend dem Prinzip der freien Arztwahl ausschließlich bei der Patientin selbst. Die Inhalte des ärztlichen Beratungsgesprächs unterliegen dem Patientengeheimnis und dürfen ohne die qualifizierte Einwilligung der betroffenen Patientinnen nicht erhoben und ausgewertet werden.

5. Ist dieser Aspekt Teil der Evaluation, und wenn nein, warum nicht?

Entsprechend den Antworten zu den Fragen Nr. 3 und 4 ist die Wahl der weiterbehandelnden ärztlichen Einrichtung im

Falle einer im Rahmen des Mammographie-Screenings festgestellten Brustkrebserkrankung derzeit kein Bestandteil der Evaluation des Mammographie-Screenings. Die Vorgaben für die Evaluation des Mammographie-Screenings legen der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) als Normgeber der KFE-RL sowie die Partner der Bundesmantelverträge nach § 82 Abs. 1 SGB V als Normgeber der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV fest.

6. Wie viele Frauen wurden seit 2008 direkt an ihren Hausarzt oder an ihren „Gynäkologen vor Ort“ überwiesen?

Entsprechend den Antworten zu den Fragen 3 bis 5 unterliegen die betreffenden Informationen dem Patientengeheimnis und dürfen ohne die qualifizierte Einwilligung der betroffenen Patientinnen nicht erhoben und ausgewertet werden.

7. Ist es sichergestellt, dass alle Patientinnen des Screening-Programms ergebnisoffen darüber beraten werden, wo sie sich behandeln lassen können, wie wird diese ergebnisoffene Beratung sichergestellt und wie wird sie dokumentiert?

Die notwendigen Qualifikationen der am Mammographie-Screening-Programm teilnehmenden Ärzte und Fachkräfte sowie die erforderlichen Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind in der KFE-RL sowie in der Anlage 9.2 BMV-Ä / EKV definiert. Daher ist davon auszugehen, dass den am Mammographie-Screeningprogramm beteiligten Ärzten die entsprechenden Informationen zur Weiterbehandlung vorliegen. Die Inhalte der ärztlichen Beratungsgespräche unterliegen dem Patientengeheimnis und dürfen ohne die qualifizierte Einwilligung der betroffenen Patientinnen nicht erhoben und ausgewertet werden.