

Ergebnisse der Mammographie-Screening-Modellprojekte

Graebe-Adelssen JS, Kääh V

Kooperationsgemeinschaft Mammographie in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung GbR

SGraebe-Adelssen@koop-mammo.de; VKaeeb@koop-mammo.de

Einleitung und Fragestellung Bevor das Mammographie-Screening in Deutschland eingeführt wurde, wurde die Kooperationsgemeinschaft Mammographie, vormalig Planungsstelle Mammographie, vom Gemeinsamen Bundesausschuss beauftragt, anhand von Modellprojekten zu erproben, wie ein qualitätsgesichertes Mammographie-Screening nach den „Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung des Mammographie-Screenings“ in Deutschland eingeführt werden kann. Ziel war es, Lösungen zu finden, wie sich die in den „Europäischen Leitlinien“ formulierten Qualitätsanforderungen in einem dezentralen Gesundheitssystem umsetzen lassen und unter welchen Bedingungen Mammographie-Screening in in das Krebsfrüherkennungsprogramm der gesetzlichen Krankenversicherungen eingeführt werden kann.

Material und Methoden

In 2001 wurde zunächst mit zwei Modellprojekten begonnen, und zwar mit der Stadt Bremen und dem städtisch/ländlich gemischten Gebiet Wiesbaden/Rheingau-Taunus-Kreis. 2003 kam eine dritte Modellregion in Weser-Ems, Niedersachsen, hinzu. Die Besonderheit des letztgenannten Modellprojektes sind ländlich geprägte Gemeinden, in denen eine mobile Mammographie-Einheit, das so genannte Mammobil, zum Einsatz kam. Insgesamt haben sich in in den Projekten rund 104.000 Frauen untersuchen lassen, das waren im Schnitt 59 Prozent aller Frauen, die schriftlich eingeladen worden waren. Es wurden in den Modellprojekten sowohl medizinische als auch prozessbezogene Daten erhoben, so dass auch über die Qualität und Effektivität der einzelnen Untersuchungsschritte Aufschluss gewonnen werden konnte. Die erfassten Parameter basieren auf den Empfehlungen der „Europäischen Leitlinien“, um sachgerecht evaluieren zu können. Ausgewertet wurden die Modellprojekte u. a. hinsichtlich der Einladungs- und Teilnahmequote, der Brustkrebsentdeckungs- und Intervallkarzinomrate, der Wiedereinbestellungsrate zur Abklärungsdiagnostik, der Stadienverteilung der im Screening entdeckten Karzinome, dem Nutzen der Doppelbefundung sowie hinsichtlich der technischen Qualitätssicherung.

Ergebnisse

Die drei Modellprojekte bestätigen in hohem Maße, dass die derzeit in Deutschland eingeführten Strukturen zum Mammographie-Screening, die sich an den „Europäischen Leitlinien“ orientieren, die Anforderungen an Prozess- und Ergebnisqualität mehr als erfüllt haben. So lag in der Modellregion Bremen die Brustkrebs-Entdeckungsrate pro 1.000 Frauen bei 8,7 im Erst-Screening. Im Modellprojekt Wiesbaden erreichte man eine Rate von 9,4 und im Projekt in der Weser-Ems-Region 8,3. Dabei lagen 80 Prozent dieser entdeckten Karzinome im prognostisch günstigen Stadium kleiner gleich zwei Zentimeter.

Literatur

- [1] Kooperationsgemeinschaft Mammographie (eds): Abschlussbericht der Modellprojekte Mammographie-Screening, Köln, 2006
pdf zum Downloaden: www.kooperationsgemeinschaft-mammographie.de
- [2] Perry N, Broeders M, de Wolf C, Törnberg S (eds): European guidelines for quality assurance in mammography screening. Third edition. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2003 (dt.: Europäische Leitlinien für die Qualitätssicherung des Mammographie-Screenings. Dritte Auflage.)