

GESCHÄFTS- BERICHT 2023

Kooperationsgemeinschaft
Mammographie



Impressum

Kooperationsgemeinschaft Mammographie GbR
Goethestraße 85 | 10623 Berlin
E-Mail: info@koop-mammo.de
www.mammo-programm.de

Korrektorat: Lektoratsbüro textbaustelle Berlin GbR
Grafik: Gerald Krüger
Redaktion: Thorsten Kolterjahn

Stand: November 2023



GESCHÄFTSBERICHT 2023

Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Inhalt

Rahmenbedingungen der Kooperationsgemeinschaft Mammographie 2023	4
Geschäftsstellenleitung	4
Anpassung des Mammographie-Screening-Programms	4
Altersgrenzenerweiterung	4
Aufnahme eines Widerspruchsrechts	5
Wissenschaftliche Entwicklungen	5
Projekte	7
EUREF-Zertifizierung der Referenzzentren	7
Relaunch Internetauftritt	7
Operative Aufgaben	8
Berichterstellung zum Mammographie-Screening-Programm	8
Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung 2021	8
Auswertung Coronageschehen	8
Neue Auswertungen in den Jahresberichten	8
Zertifizierungen und Rezertifizierungen	9
Qualitätsmanagement	9
Fallsammlungsprüfungen	9
Kommunikation Öffentlichkeitsarbeit	10
Altersgrenzenerweiterung	10
Social Media	10
Brustkrebsmonat-Kampagne „Gib Acht auf Dich“	10
Kongresse	11
Dokumentation im Mammographie-Screening	11
Anpassung Protokolle zur Dokumentation und Evaluation	11
Gremienarbeit	11
AG Mammographie-Screening des G-BA	11

Mortalitätsevaluation	12
Zusammenarbeit	12
Referenzzentren	12
Gesellschafter	13
Wissenschaftlicher Beirat der Kooperationsgemeinschaft Mammographie	13
Zentrale Stellen	14
Interessengemeinschaft der Programmverantwortlichen Ärzte (IG PVA)	14
Software-Anbieter (MaSc und MammaSoft)	14
Bundesministerien (BMG und BMUV)	15

Rahmenbedingungen der Kooperationsgemeinschaft Mammographie 2023

Im Geschäftsjahr 2023 waren organisatorische, rechtliche und wissenschaftliche Entwicklungen zu verzeichnen, die sich auf das Mammographie-Screening-Programm und die Arbeit in der Geschäftsstelle ausgewirkt haben oder auswirken werden. Die Coronapandemie hat die Tätigkeit im Programm und in der Kooperationsgemeinschaft nicht mehr beeinträchtigt. Hingegen zeigen sich verstärkt Auswirkungen des Fachkräftemangels auf allen Ebenen, die allerdings bisher im Programm gut ausgeglichen werden konnten.

Geschäftsstellenleitung

Neben den originären Aufgaben der Geschäftsstellenleitung fanden auch in diesem Jahr Besuche bei den Referenzzentren statt, um sich intensiver zu den aktuellen Themen mit den Referenzzentren auszutauschen, positive Ideen zu verstärken, aber auch Problemfelder früh anzusprechen. Die Besuche führen zur weiteren kollegialen Zusammenarbeit der unterschiedlichen Institutionen.

Anpassung des Mammographie-Screening-Programms

Altersgrenzenerweiterung

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hatte im Jahr 2022 ein positives Votum bzgl. der Vorteile eines Screenings auf Brustkrebs für Frauen zwischen 45 und 49 Jahren als auch bei Frauen zwischen 70 und 74 Jahren abgegeben.

Das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) hatte ebenfalls in seiner wissenschaftlichen Bewertung das Screening für die obere Altersgruppe sogar bis 75 Jahre positiv eingeschätzt.

Vor diesem Hintergrund und mit der Unterstützung des Wissenschaftlichen Beirats der KoopG wurden im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) unter Beteiligung der Geschäftsstelle die regelmäßigen Sitzungen fortgeführt, die zum Ziel hatten, die Erweiterung der Altersgrenze nach oben zügig zu ermöglichen.

Nach entsprechender Anpassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie wurde am 21. September 2023 mit Beschluss im G-BA eine Screening-Teilnahme für Frauen im Alter von 70 bis 75 Jahren eröffnet. Voraussichtlich ab 1. Juli 2024 können Mammographie-Termine vereinbart werden, sofern es die teilnahmeberechtigten Frauen selbst wünschen. Dies betrifft ungefähr zusätzlich 2,5 Millionen Frauen und entspricht somit einem Anstieg von ca. 20% der bisherigen Zielbevölkerung.

Nach bisherigen Planungen des G-BA könnte eine Umsetzung der systematischen Einladungen im Jahr 2026 erfolgen, weil hierfür umfangreiche weitere Software-technische Anpassungen, aber auch organisatorische und rechtliche Regelungen notwendig sind. So müssten für die erfolgreiche Umsetzung z. B. die Meldegesetze und -verordnungen auf Landesebene entsprechend angepasst werden, damit die Meldedaten der Frauen an die Zentralen Stellen gesendet werden können. Voraussichtlich noch in diesem Jahr werden zudem die Gespräche im G-BA zur Erweiterung der Altersgruppe nach unten beginnen.

Aufnahme eines Widerspruchsrechts

Die bereits im Vorjahr begonnene Diskussion über die Umsetzung des Widerspruchsrechts gegen die Verwendung von Versichertendaten zur Qualitätssicherung und zum Abgleich mit den Krebsregistern gemäß § 25a Abs. 4 Satz 4 und 5 SGB V wurde im Rahmen weiterer Beratungen im G-BA fortgeführt. Neben einer Beratung mit dem BfDI zu datenschutzrechtlichen Fragen zum Umfang des Widerspruchsrechts wurden auch Rückmeldungen der Softwarehersteller zum Aufwand der technischen Umsetzung berücksichtigt. Zudem spielen insbesondere organisatorische Fragestellungen eine wesentliche Rolle.

Derzeit wird davon ausgegangen, dass der Beschluss des G-BA zum Widerspruchsrecht im ersten oder zweiten Quartal des nächsten Jahres zu erwarten ist und das Inkrafttreten dann spätestens zum Beginn von 2026 erfolgen kann.

Wissenschaftliche Entwicklungen

Die prospektiv randomisiert-kontrollierte TOSYMA Studie (registriert unter www.clinicaltrials.gov NCT03377036) bewies unter Federführung der Klinik für Radiologie des Universitätsklinikums Münster und gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft die Überlegenheit der digitalen Brust-Tomosynthese mit synthetischer Mammographie (DBT+SM) gegenüber der digitalen Mammographie (DM) in der Detektion in-

vasiver Mammakarzinome (TOSYMA-1).¹ Ergänzend zeigte eine Subanalyse, dass der größte Unterschied der invasiven Brustkrebsdetektion bei Frauen mit extrem dichtem Brustaufbau vorlag.²

In einer weiteren Subanalyse wurde deutlich, dass durch die unabhängige Doppelbefundung sowohl im Screening mit DM (22,2%) als auch im Screening mit DBT+SM (26,9%) ein relevanter Anteil von Karzinomen nur aufgrund einer einfach richtig-positiven Befundung entdeckt wurde. Dabei handelte es sich vor allem um invasive Mammakarzinome bis 20 mm Durchmesser bzw. Läsionen ohne hochgradigen Malignitätsverdacht (Röko digital 2023).³

Die Ergebnisse zum Follow-up zwei Jahre nach Beendigung des Studieneinschlusses durch die Krebsregister werden 2024 erwartet (TOSYMA-2).

Eine Studie an insgesamt 30.000 Frauen zu Dichte-indizierten mammographisch-sonographischem Brustkrebs-Screening, die sogenannte DIMASOS2-Studie unter Leitung des Referenzzentrums München, startete im Juli 2019. Sie wird vom Innovationsfonds des G-BA gefördert und untersucht, wie und mit welchen Effekten ein zusätzlicher Ultraschall bei Frauen mit sehr dichter Brust in das Mammographie-Screening-Programm integriert werden kann. Erhoben werden unter anderem die Anzahl zusätzlich entdeckter Karzinome, die Anzahl zusätzlicher Abklärungsuntersuchungen, die Akzeptanz bei

1 Digital breast tomosynthesis plus synthesized mammography versus digital screening mammography for the detection of invasive breast cancer (TOSYMA): A multicentre, open-label, randomized, controlled, superiority trial

W. Heindel*, S. Weigel*, J. Gerß, H. W. Hense, A. Sommer, M. Krischke, L. Kerschke, for the TOSYMA Screening Trial Study Group

*WH and SW contributed equally to this work.

Lancet Oncol. 2022 May;23(5):601–611. doi: 10.1016/S1470-2045(22)00194-2. Epub 2022 Apr 12.

2 Breast density and breast cancer screening with digital breast tomosynthesis: A TOSYMA trial subanalysis

S. Weigel*, W. Heindel*, H. W. Hense, T. Decker, J. Gerß, L. Kerschke, for the TOSYMA Screening Trial Study Group

*SW and WH contributed equally to this work.

Radiology. 2023 Feb;306(2):e221006. doi: 10.1148/radiol.221006. Epub 2022 Oct 4.

3 Unabhängige Doppelbefundung im Screening mit Digitaler Brust-Tomosynthese:

Weiterhin erforderlich?

Stefanie Weigel, Laura Kerschke, Hans-Werner Hense, Walter Heindel

Fortschr. Röntgenstr. 2023; zur Veröffentlichung eingereicht (nach Vortrag auf dem RöKo 2023)

den Frauen, der Aufwand, die Durchführbarkeit und die Kosten in der Versorgung.

Die umfassende Vorbereitungsphase wurde erfolgreich abgeschlossen. Hierbei wurde die Studie mit den beiden bundesweiten Screening-Software-Systemen vernetzt und in derzeit 16 Screening-Einheiten installiert. Eine Software ermöglicht anhand der volldigitalen Mammographie online die Identifikation von Frauen mit sehr dichtem Drüsengewebe, denen eine Studienteilnahme (mit ergänzendem Ultraschall sofort oder binnen 8 Tagen) angeboten werden kann. Trotz erschwelter Bedingungen wegen der Coronapandemie gewinnt die Studie mehr und mehr Zulauf. Insgesamt nahmen bislang bundesweit in den 16 Screening-Einheiten ca. 22.500 Frauen an der Studie teil. Erste Ergebnisse zeigen, dass die Stratifizierung nach Brustdichte im Programm möglich ist. Die Rekrutierungsphase wird Mitte 2024 abgeschlossen. Erste belastbare Auswertungen werden Ende 2024 erwartet.

Projekte

EUREF-Zertifizierung der Referenzzentren

Nachdem im Jahr 2017 die fünf Referenzzentren des Mammographie-Screening-Programms erfolgreich durch EUREF zertifiziert worden sind, wurde im Berichtsjahr die erste Rezertifizierung durch EUREF durchgeführt. Auf Basis umfangreicher Daten, die pro RZ erhoben worden sind, sowie anschließender Vor-Ort-Termine wurden die fünf Referenzzentren in Hinblick auf Profession, Technik, Fortbildungen, Führungsqualitäten und organisatorische Aspekte evaluiert. Die erfolgreiche Rezertifizierung der deutschen Referenzzentren für Mammographie-Screening bestätigt das beständige Engagement, die Qualität des deutschen Screenings stetig zu verbessern. Außerdem regten die Vertreter der EUREF-Kommission an, die technischen Fortschritte, die durch das digitale Brustkrebsscreening in der Früherkennung Einzug gehalten haben, zu würdigen und wissenschaftlich nutzbar zu machen. Besonderer Fokus wurde dabei auf die Verwendung der Daten der technisch-physikalischen Qualitätssicherung gelegt, die von besonderem wissenschaftlichem Interesse sein dürften.

Relaunch Internetauftritt

Die Neugestaltung der Internetpräsenz www.mammo-programm.de wurde im Geschäftsjahr mit dem Relaunch am 26.06.2023 abgeschlossen.

Notwendige inhaltliche Änderungen, wie z. B. Aktualisierungen, werden regelmäßig eingepflegt.

Nicht nur der Internetauftritt der Geschäftsstelle, sondern auch die Webseiten der 36 Screening-Einheiten, die den Internetauftritt ebenfalls für

ihre Präsentation nutzen, wurden bei dem Relaunch neugestaltet, die Screening-Einheiten bei der individuellen Anpassung durch die Geschäftsstelle und die beauftragte Webagentur unterstützt.

Im kommenden Jahr wird das Informationsportal für Frauen im Zuge der Altersgrenzenerweiterung inhaltlich überarbeitet. In diesem Zuge werden auch Bild- und Videomaterialien neu erstellt.

Ebenso wird im nächsten Jahr das überarbeitete Portal für die Fachöffentlichkeit online gehen. Mit den hierfür notwendigen inhaltlichen und konzeptionellen Arbeiten wurde in diesem Jahr bereits begonnen.

Operative Aufgaben

Berichterstellung zum Mammographie-Screening-Programm

Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung 2021

Die jährlichen Berichte zur Evaluation der Ergebnisse⁴ und der Qualitätssicherung⁵ des Programms wurden in den ersten drei Quartalen des Jahres erstellt, im Anschluss dem Gemeinsamen Bundesausschuss bzw. den Partnern des Bundesmantelvertrages zur Prüfung vorgelegt und zum Jahresende 2023 veröffentlicht.

Wie auch in den Vorjahren liegen die Ergebnisse des Mammographie-Screening-Programms des Jahres 2021 innerhalb der EU-Leitlinien und sind diesbezüglich auf sehr hohem Niveau. Der Jahresbericht Qualitätssicherung gibt einen Einblick in die Aufrechterhaltung der stetig hohen Qualität unter pandemiebedingten Einschränkungen.

Auswertung Coronageschehen

In beiden Jahresberichten (Evaluation und Qualitätssicherung) wird auf die kurzfristigen Auswirkungen der Coronapandemie und der damit verbundenen Beschränkungen eingegangen. Detaillierte Auswertungen der beiden „Coronajahre“ 2020 und 2021 im Vergleich zu den beiden Vorjahren 2018 und 2019 zeigen, dass aufgrund des Einladungsstopps 2020 und nachfolgender pandemiebedingter Personalengpässe 2021 der Anteil nicht fristgerechter Einladungen anstieg, es sich hier allerdings um geringfügige Verzögerun-

gen um maximal 4 Monate handelte. Trotz Pandemie wurden im Jahr 2021 so viele Frauen wie noch nie eingeladen (5,9 Mio.) und untersucht (3,1 Mio). Die Adhärenz der Teilnehmerinnen am Screening-Programm war auch unter dem Einfluss der Pandemie hoch: 85,3% der Frauen, die zuvor teilgenommen haben, nehmen nach erneuter Einladung wieder eine Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms wahr. Die Gesamtteilnahmerate aller eingeladenen Frauen betrug im Jahr 2021 51%.

Sowohl Brustkrebsentdeckungsrate als auch Stadienverteilung der entdeckten Karzinome sind im Jahr 2021 vergleichbar mit den Vorjahren. Ein Einfluss der Coronapandemie ist bisher nicht zu beobachten.

Neue Auswertungen in den Jahresberichten

Neu im Berichtsjahr 2021 sind die Darstellung der Regelmäßigkeit der Inanspruchnahme von Untersuchungen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms (reguläre Folgeuntersuchungen versus irreguläre Folgeuntersuchungen) sowie im Jahresbericht Qualitätssicherung die zusätzlichen altersbezogenen Auswertungen hinsichtlich der Wiedereinbestellungsrate und Brustkrebsentdeckungsrate.

⁴ Jahresbericht Evaluation 2021 (2023). Deutsches Mammographie-Screening-Programm. Kooperationsgemeinschaft Mammographie, Berlin.

⁵ Jahresbericht Qualitätssicherung 2021 (2023). Deutsches Mammographie-Screening-Programm. Kooperationsgemeinschaft Mammographie, Berlin.

Zertifizierungen und Rezertifizierungen

Für das Berichtsjahr wurden 32 Rezertifizierungsverfahren geplant und durch die Kassenärztlichen Vereinigungen beauftragt. Im Jahr 2023 gab es keinen Auftrag zur Zertifizierung.

Im Jahr 2023 haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Referates Zertifizierung die Besichtigungen und Rezertifizierungsgespräche in gewohnter Weise vor Ort durchgeführt.

Insgesamt wurden im Berichtsjahr vom Referat Zertifizierung 53 Verfahren bearbeitet.

Mit Stand vom 09.10.2023 wurden hiervon:

- 20 offene Verfahren aus dem Jahr 2022 abgeschlossen
- 1 Verfahren aus dem Jahr 2022 ist bisher noch nicht votiert und nicht abgeschlossen
- 10 Verfahren aus dem Jahr 2023 sind abgeschlossen
- 14 Verfahren aus dem Jahr 2023 wurden begonnen und die Rezertifizierungsgespräche durchgeführt. Die Verfahren sind noch nicht votiert und nicht abgeschlossen
- 8 Verfahren aus dem Jahr 2023 wurden begonnen, die Rezertifizierungsgespräche stehen noch aus

sowie die Fallsammlung zur Prüfung zum Nachweis der fachlichen Befähigung für das Jahr 2024. Außerdem wurden die im Berichtsjahr abgeschlossenen Kohorten mit 109 bzw. 333 Prüfungen in der Geschäftsstelle ausgewertet und die Ergebnisse inklusive der individuellen Prüfungsergebnisse pro Ärztin und Arzt an die zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die Referenzzentren versandt. Die großen Unterschiede bei der Teilnehmerzahl der beiden Prüfungen ergibt sich aus der zyklischen Teilnahme alle zwei Jahre nach absolut bestandener Prüfung.

Zusätzlich wurde im September des Jahres ein Auswahlgremium zur Auswahl neuer Bilddaten für den Fallpool durch die Geschäftsstelle begleitet.

Qualitätsmanagement

Fallsammlungsprüfungen

Die Fallsammlungen für die jeweiligen Prüfungen werden von der Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft in Zusammenarbeit mit den Referenzzentren nach festgelegten Kriterien aus dem Fallpool zusammengestellt. Im Berichtsjahr erfolgte die Erstellung von zwei Fallsammlungen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung, startend am 01. April 2023 und 01. Oktober 2023,

Kommunikation | Öffentlichkeitsarbeit

Informationsangebote zum Mammographie-Screening-Programm unterliegen dem Grundsatz, Nutzen und Risiken der Brustkrebsfrüherkennung ausgewogen und verständlich darzustellen, um eine informierte Entscheidung von Frauen zu unterstützen. Die Kommunikationsmaßnahmen der Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie folgen dieser Maxime.

Altersgrenzenerweiterung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hob mit Beschluss zur Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie am 21. September 2023 die obere Altersgrenze für die Teilnahme am Mammographie-Screening-Programm an.

Zukünftig können auch Frauen im Alter von 70 bis 75 Jahren alle zwei Jahre die Untersuchung im Screening-Programm wahrnehmen. Aufgrund notwendiger Vorbereitungen ist zunächst eine Übergangslösung vorgesehen: Die neu anspruchsberechtigten Frauen erhalten zunächst keine persönliche Einladung, können sich aber voraussichtlich ab dem 01. Juli 2024 bei den Zentralen Stellen selbst für einen Untersuchungstermin anmelden.

Im Vorfeld des Beschlusses stimmte sich die Kooperationsgemeinschaft mit dem G-BA bezüglich der bevorstehenden Kommunikationsmaßnahmen ab. Mit dem G-BA wurde vereinbart, dass für den voraussichtlichen Start der erweiterten Altersgrenze am 01.07.2024 mit Selbsteinladung der Frauen über die Informationsseiten des G-BA auf die Postleitzahlensuche der KoopG verwiesen wird. Hiermit können die Frauen die für sie zuständige Zentrale Stelle eindeutig identifizieren. Die Geschäftsstelle informierte die Referenzzent-

ren, Zentralen Stellen und Programmverantwortlichen Ärztinnen und Ärzte über den Beschluss des G-BA.

Social Media

Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie ist aktiv auf den Social-Media-Plattformen Facebook (<https://www.facebook.com/brustkrebsfrueherkennung>) und Instagram (<https://www.instagram.com/die.mammo.maedels>) vertreten. Mit attraktiven Formaten und Inhalten werden Frauen ab 40 Jahren zur Brustkrebsfrüherkennung im Mammographie-Screening-Programm informiert. Beide Social-Media-Kanäle erzielten auch im aktuellen Geschäftsjahr einen stetigen Zuwachs an Abonnierenden.

Brustkrebsmonat-Kampagne „Gib Acht auf Dich“

Den „Brustkrebsmonat Oktober“ nimmt die Geschäftsstelle seit 2018 jährlich zum Anlass, um mit der Aktion „Gib Acht auf Dich“ noch stärker auf die Brustkrebsfrüherkennung im Mammographie-Screening-Programm aufmerksam zu machen.

Das bereits 2022 erfolgreiche Motto „Gib Acht auf Dich – Gemeinsam bewegen“ wurde im aktuellen Geschäftsjahr weitergeführt.

Ein Get-together mit Followerinnen aus der Social-Media-Community bildete im September den Startschuss der diesjährigen Aktion zum Thema Bewegung. Dort wurden die Möglichkeiten einer gemeinsamen Umsetzung besprochen und erste Schritte, wie z. B. das begleitende Fotoshooting zur Kampagne, gemeinsam verwirklicht.

Die Maßnahme wurde in den Social-Media-Kanälen sehr gut angenommen und verzeichnete erneut eine sehr hohe Resonanz.

Kongresse

Die Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie informierte in diesem Jahr auf drei Fachkongressen das Fachpublikum über die Brustkrebsfrüherkennung im Mammographie-Screening-Programm. Die Geschäftsstelle war im Mai auf dem 104. Röntgenkongress in Wiesbaden, auf der 42. Jahrestagung der Senologie im Juli in München sowie im Dezember auf dem Karrierekongress MT next steps in Berlin mit einem Informationsstand vertreten. Das Angebot, sich über das Mammographie-Screening-Programm zu informieren, z. B. um aktiv als Befunder oder MTRA daran teilzunehmen, wurde lebhaft in Anspruch genommen.

Dokumentation im Mammographie-Screening

Anpassung Protokolle zur Dokumentation und Evaluation

Die 2022 abgestimmte Version 8.0 der Protokolle zur Dokumentation und Evaluation wurde planmäßig zum 01. Februar 2023 von der Kooperationsgemeinschaft veröffentlicht. Die Version enthält vor allem technische Spezifikationen für die Übermittlung anonymisierter Daten zur Histopathologie an die Referenzzentren. Die Daten dienen der Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Pathologie gemäß Anhang 12 der Anlage 9.2 BMV-Ä.

Der Fokus zur Weiterentwicklung der Protokolle lag 2023 auf der Umsetzung der Altersgrenzenerweiterung. Hierfür wurde von der Kooperations-

gemeinschaft ein „Sonderprotokoll“ entwickelt, welches die minimal erforderlichen technischen Anpassungen spezifiziert, damit auch Frauen ab 70 einen Termin erhalten und am Mammographie-Screening-Programm teilnehmen können. Der Veröffentlichung des „Sonderprotokolls“ gingen umfangreiche Abstimmungen mit den Softwareherstellern voraus. Dies war auch dem Umstand geschuldet, dass die Entwicklung des „Sonderprotokolls“ den Diskussionen zur Altersgrenzenerweiterung im G-BA folgen musste und damit erst nach der Beschlussfassung am 21. September 2023 finalisiert werden konnte. Die Umsetzung der Minimallösung soll bis zum 01. Juli 2024 abgeschlossen sein. Ab diesem Zeitpunkt steht die neue Softwareversion allen Anwendern in den Zentralen Stellen und Screening-Einheiten zur Verfügung.

Gremienarbeit

Als fachlicher Ansprechpartner für das Mammographie-Screening-Programm ist die Geschäftsstelle in verschiedene Gremien involviert.

AG Mammographie-Screening des G-BA

In der AG Mammographie-Screening werden alle für den G-BA relevanten Themen zum Programm fachlich-inhaltlich beraten und entsprechende Empfehlungen gegenüber dem zuständigen Unterausschuss im G-BA ausgesprochen.

Im Berichtsjahr spielte insbesondere die Anpassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie mit dem Schwerpunkt der Altersgrenzenerweiterung und die damit zusammenhängenden weiteren Änderungen, beispielsweise in dem Muster für die Einladungen oder der Entscheidungshilfe, eine herausragende Rolle. Es wurden aber noch weitere Änderungen vorgenommen. Insgesamt bedurfte es umfangreicher rechtlicher und da-

tenschutzrechtlicher Einschätzungen, um das Vorhaben umzusetzen. Zudem mussten weitere Änderungen, die sich abzeichnen, wie die Altersgrenzenerweiterung auf die jüngeren Frauen, in den Diskussionen berücksichtigt werden. Daneben wurden auch Verbesserungsvorschläge zu dem jährlichen Evaluationsbericht eingebracht und diskutiert. Im Berichtsjahr wurden die Leitung der Geschäftsstelle und die Fachreferenten zu allen Sitzungen eingeladen und haben das Know-how der Geschäftsstelle eingebracht. Ebenfalls wurden zu einzelnen Themen die Referenzzentrumsleitungen zu den Sitzungen der AG eingeladen.

Mortalitätsevaluation

Die Mortalitätsevaluation wird im Auftrag des Bundesamtes für Strahlenschutz (BfS) durchgeführt und von zwei Gremien begleitet. Im Steuerungsgremium sind das BfS und die Mittelgeber, das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz, die Kooperationsgemeinschaft Mammographie und Gesellschafter der Geschäftsstelle vertreten.

Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats sind Expertinnen und Experten der verschiedenen relevanten Fachdisziplinen Epidemiologie, Radiologie, Gynäkologie, Pathologie und Medizinphysik sowie Vertretungen des Programms aus den Referenzzentren und der Geschäftsstelle.

Die Hauptstudie II startete im Januar 2022 und soll nach bisheriger Planung bis zum 31.12.2024 abgeschlossen sein.

Die Hauptstudie basiert im Wesentlichen auf einem komplexen Vergleich zwischen einem kassenbasierten und einem bevölkerungsbasierten Ansatz. Im letzten Jahr wurde aufgrund von Problemen bei der kassenbasierten Datenlieferung in die evaluierende Stelle ein Alternativansatz entwickelt, bei dem mithilfe von im LKR NRW

angereicherten Daten der Krankenkassen die Ergebnisse bzw. die Methodik aus dem bevölkerungsbasierten und dem kassenbasierten Ansatz miteinander verglichen werden und der die Arbeiten in der Hauptstudie sicherstellt.

Die Arbeiten im kassenbasierten Ansatz bei den Unterauftragnehmern BIPS und SOCIUM sind im Zeitplan. Nennenswerte Verzögerungen oder Probleme sind der Geschäftsstelle nicht bekannt.

Im bevölkerungsbasierten Ansatz kam es zwar zu Verzögerungen in der Datenprozessierung und -bereitstellung, die jedoch weitgehend aufgefangen werden konnten.

Der erfolgreiche Abschluss des Projektes wird weiterhin bis Ende 2024 erwartet.

Zusammenarbeit

Referenzzentren

Auch im Berichtsjahr 2023 haben die Referenzzentren und die Geschäftsstelle zur Umsetzung der anstehenden Aufgaben sehr eng zusammengearbeitet. Während die Geschäftsstelle vorwiegend zentrale organisatorische Aufgaben wahrnimmt, liegen die Überprüfung der Qualitätssicherung, die Fortbildung und die Betreuung der Screening-Einheiten regional in der Verantwortung der Referenzzentren.

Neben der Umsetzung der Vorgaben aus der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie und der Anlage 9.2 BMV-Ä stellt die gesamte Organisation und Koordination des Programms eine gemeinsame Aufgabe dar, welche in enger Abstimmung mit den Sachverständigen der Referenzzentren erfolgt. Damit wird insbesondere sichergestellt, dass sowohl fachliche Expertise als auch Erfahrung in die praktische Umsetzung der Maßnahmen eingebunden sind.

Zur Fortführung der langjährigen Zusammenarbeit konnten die Referenzzentrumsleitungen im Berichtsjahr für die Verlängerung der Kooperationsvereinbarungen um weitere fünf Jahre gewonnen werden.

Fünfmal im Jahr treffen sich die Leiterinnen und Leiter der Referenzzentren und die Geschäftsstelle zur Beratung aktueller Themen und Fragen. Eine intensive inhaltliche Arbeit in kleiner Runde erfolgt in themenbezogenen Fachgruppen, für die jeweils feste Sachverständige aus den Referenzzentren benannt sind. Im Berichtsjahr fanden fünf Fachgruppensitzungen zu verschiedenen Themen statt, in der Regel als Videokonferenz.

In den Fachgruppen wurden insbesondere die Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung 2021 fachlich-inhaltlich mit den Referenzzentren und den Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des GKV-Spitzenverbandes abgestimmt. Des Weiteren fanden regelmäßige Arbeitsgruppensitzungen zur Altersgrenzenerweiterung statt, in denen die Organisation und Koordination dieser Aufgabe mit den Partnern abgestimmt wurde.

Gesellschafter

Zwischen den Gesellschaftern der Kooperationsgemeinschaft und der Geschäftsstelle besteht seit Jahren eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit, die auf verschiedenen Ebenen in entsprechenden Gremien organisiert ist.

Die Gesellschafterversammlung der Kooperationsgemeinschaft Mammographie tagte dieses Jahr im August und Dezember. Zentrale Themen der Gesellschafterversammlung sind insbesondere der Jahresabschluss des vergangenen Geschäftsjahres und der Haushaltsplan des kommenden Geschäftsjahres. Weiterhin werden in der Gesellschafterversammlung Empfehlungen aus den RZL-Treffen und den Fachgruppen sowie relevante Entwicklungen im und um das Screening-Programm präsentiert und beraten.

Die Gesellschafterversammlung wird in den finanzrelevanten Themen von einem vorher tagenden Finanzausschuss unterstützt. Diesem geht wiederum eine Haushälterunde voraus. Einer der Themenschwerpunkte des Berichtsjahres waren die Weiterentwicklung der Vereinbarungen der Referenzzentrumsleitungen sowie mögliche Auswirkungen der Altersgrenzenerweiterung.

Für die Beratung primär inhaltlicher Fragestellungen ist jeweils eine Vertretung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des GKV-Spitzenverbandes für die Geschäftsstelle benannt. Die Fachansprechpartnerinnen und -partner werden intensiv in alle fachlichen Beratungen eingebunden und dementsprechend zu allen Sitzungen der Geschäftsstelle eingeladen.

Wissenschaftlicher Beirat der Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Der Wissenschaftliche Beirat der KoopG berät die Kooperationsgemeinschaft aus fachlich unabhängiger Sicht und tagt in der Regel zweimal im Jahr. Die März- und Novembersitzung wurden im Berichtsjahr als Videokonferenz durchgeführt. Zu den Beratungsthemen des Berichtsjahres gehörten u. a.:

- Aktuelle Studien im Rahmen des Programms, insb. TOSYMA-Studie, DIMASOS 2-Studie
- Die Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung 2021
- Aktuelle wissenschaftliche Entwicklungen, wie z. B. künstliche Intelligenz (KI), Risiko-adaptierte Untersuchungen im Mammographie-Screening-Programm
- Erweiterung der Altersgrenzen im Mammographie-Screening-Programm, insbesondere zur Fragestellung einer altersgruppenspezifischen Evaluierung (Kohortenstudie) und Durchführung des systematischen Einladungswesens

Bereits 2021 hat der Wissenschaftliche Beirat empfohlen, das deutsche Mammographie-Screening-Programm in seiner bestehenden Form auf die Altersgruppen 45–74 Jahre zu erweitern und dies zu evaluieren.

Dieses Statement steht im Einklang mit den neuen EU-Leitlinien, welche die Ausdehnung der Brustkrebsfrüherkennung durch Mammographie-Screening in der anspruchsberechtigten Zielbevölkerung auch auf die Altersgruppen 45–49 Jahre und 70–74 Jahre empfehlen.

Auch zur wissenschaftlichen Bewertung des Bundesamtes für Strahlenschutz (BfS) zur Brustkrebsfrüherkennung mittels Röntgenmammographie bei Frauen ab 70 Jahren hat der Wissenschaftliche Beirat seine Einschätzung abgegeben und den Vorschlag des BfS unterstützt, das Alter der anspruchsberechtigten Frauen nach oben auszudehnen.

Neben der Befürwortung der Einführung der oberen Altersgruppe hat der Wissenschaftliche Beirat ebenso die Einführung der unteren Altersgruppen im Stellungnahmeverfahren des BfS befürwortet. Zu dieser Altersgruppe kam das BfS ebenfalls zu einer positiven Einschätzung.

Zentrale Stellen

Am 05. und 06. September 2023 fand das jährliche Treffen der Leiterinnen und Leiter der Zentralen Stellen statt. Alle Leitungen der Zentralen Stellen nehmen die jährliche Einladung positiv wahr. Bestandteil des zwei-tägigen Treffens ist zunächst ein interner Austausch der Zentralen Stellen am ersten Tag sowie am zweiten Tag ein gemeinsamer Austausch zwischen den Zentralen Stellen und der Geschäftsstelle, an dem auch Vertretungen der Referenzzentren und der Träger teilnehmen. Das Treffen wurde als Präsenzveranstaltung in Berlin durchgeführt.

Themen der diesjährigen gemeinsamen Sitzung waren unter anderem die Umsetzung der Altersgruppenerweiterung und die Fortschritte und Herausforderungen bei der Umsetzung des Krebsregisterabgleichs.

Interessengemeinschaft der Programmverantwortlichen Ärzte (IG PVA)

Im Berichtsjahr wurden zu einzelnen Themen Gespräche fortgeführt. Weiterhin brisant ist das Thema des Fachkräftemangels, das bei den Mitgliedern der IG PVA im Vordergrund steht. Auf der Mitgliederversammlung der IG PVA wurde ein eigenes Konzept vorgestellt, wie dem begegnet werden kann, während über die Aktivitäten der Träger und der Geschäftsstelle der KoopG von der Geschäftsstelle berichtet wurde. Sofern es gewünscht ist, unterstützt die Geschäftsstelle die IG PVA bei ihrem Ansatz. Weil der Fachkräftemangel kein Screening-spezifisches Problem ist, sind die Lösungsmöglichkeiten aus dem Programm heraus begrenzt. In den Gesprächen herrschte Einigkeit, mögliche Eintrittsbarrieren im Programm zu senken, sofern es die Qualität des Programms nicht negativ beeinflusst.

Die neuausgerichtete Webseite www.mammogramm.de wurde im Vorfeld ihres Relaunches sowohl den bereits an den Internetauftritt der Kooperationsgemeinschaft angekoppelten als auch neu interessierten Screening-Einheiten präsentiert und fand großen Zuspruch und Anklang.

Software-Anbieter (MaSc und MammaSoft)

Bei der Zusammenarbeit mit den Anbietern der Dokumentationssysteme MaSc und MammaSoft stand in diesem Jahr die Abstimmung der technischen Umsetzung der Altersgrenzenerweiterung im Vordergrund. Um möglichst zeitnah

nach Beschluss durch den G-BA auch den 70- bis 75-jährigen Frauen eine Teilnahme am Mammographie-Screening zu ermöglichen, wurde mit den Softwareherstellern vereinbart, zunächst eine Minimallösung umzusetzen, welche die Dokumentation und Abrechnung in den Screening-Einheiten beinhaltet sowie die Möglichkeit, dass Frauen ab 70 sich im Rahmen einer sogenannten „Selbsteinladung“ an die Zentralen Stellen werden können, um einen Termin im Mammographie-Screening-Programm zu erhalten.

Die Anpassung des systematischen Einladungswesens auf Grundlage von Meldedaten sowie die automatische Generierung der erforderlichen Daten zur Evaluation und Qualitätssicherung sind deutlich aufwendiger und werden daher zu einem späteren Zeitpunkt in die Software integriert.

Bundesministerien (BMG und BMUV)

Als Fachansprechpartner für wissenschaftliche und organisatorische Fragen rund um die Brustkrebsfrüherkennung durch Mammographie-Screening steht die Geschäftsstelle der KoopG in Kontakt mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) und dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV). Im Berichtsjahr standen Gespräche insbesondere zur Überwindung des sich abzeichnenden Fachkräftemangels im Mammographie-Screening-Programm im Fokus, die auf einer sehr konstruktiven Ebene geführt werden konnten.