

GESCHÄFTS- BERICHT 2019

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: Alejandra Teixeira
Druck: purpur Produktion GmbH
Redaktion: Dr. rer. nat. Vanessa Käb-Sanyal
Corinna Heinrich

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in dieser Veröffentlichung
in der Regel die männlichen Berufsbezeichnungen verwendet.
Die weiblichen Bezeichnungen sind damit stets mit gemeint.

Stand: Dezember 2019



GESCHÄFTSBERICHT 2019

Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Inhalt

Rahmenbedingungen der Kooperationsgemeinschaft Mammographie 2019	5
Rechtliche Entwicklungen	5
Wissenschaftliche und technische Entwicklung	6
Studien im Mammographie-Screening	8
Projekte	9
EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)	9
Zertifizierung – neue Berichtsform	9
Operative Aufgaben	10
Berichterstellung zum Mammographie-Screening-Programm	10
Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung 2017	10
Zertifizierung	10
Rezertifizierungen	10
Qualitätsmanagement	11
Fallsammlungsprüfungen	11
Arbeitshilfe Abklärungsdiagnostik	11
Änderung der Anlage 9.2 BMV-Ä	11
Dokumentation im Mammographie-Screening	12
Zertifizierung der Software-Systeme	12
Inbetriebnahme der neuen Software	12
Vorschläge zur Anpassung der Dokumentationsanforderungen KFE-RL	13
Gremienarbeit	13
AG Mammographie-Screening des G-BA	13
Mortalitätsevaluation	13
Zusammenarbeit	13
Referenzzentren	13
Gesellschafter	14
Wissenschaftlicher Beirat der Kooperationsgemeinschaft Mammographie	15
Zentrale Stellen	15
Interessengemeinschaft der Programmverantwortlichen Ärzte (IG PVA)	16

Software-Anbieter (MaSc und MammaSoft)	16
Bundesministerium für Gesundheit (BMG)	16
Kommunikation Öffentlichkeitsarbeit	17
Onlinekommunikation	17
Social-Media	17
Brustkrebsmonat-Kampagne „Gib acht auf Dich“	17
Fachveranstaltungen/Kongresse	17
Pressearbeit	17
Fachliche Repräsentation und Expertise	18
EU-TOPIA	18
Veranstaltungen und Kongresse	18



Rahmenbedingungen der Kooperationsgemeinschaft Mammographie 2019

Das Berichtsjahr 2019 war für das Mammographie-Screening-Programm und die Kooperationsgemeinschaft vor allem geprägt durch rechtliche und wissenschaftliche Entwicklungen, die einen Einfluss auf die Aktivitäten im Programm haben.

Rechtliche Entwicklungen

Im Mai 2017 wurde das neue Strahlenschutzgesetz¹ beschlossen, das auf eine EURATOM-Richtlinie zurückzuführen ist und eine neue rechtliche Grundlage für den Strahlenschutz in Deutschland schafft. Das Strahlenschutzgesetz fasst dabei Vorgaben aus der Strahlenschutzverordnung, der Röntgenverordnung und dem Strahlenschutzvorsorgegesetz zusammen. Ergänzt wird das Strahlenschutzgesetz durch die Strahlenschutzverordnung² mit Regelungen zum Schutz vor ionisierender und nicht ionisierender Strahlung zu Hause, am Arbeitsplatz oder beim Arztbesuch.³

Mit Inkrafttreten der neuen Strahlenschutzverordnung am 31. Dezember 2018 traten die alte Strahlenschutzverordnung sowie die Röntgenverordnung außer Kraft. Die Röntgenverordnung⁴ erlaubte die Durchführung von Mammographien zur Früherkennung von Brustkrebs im Rahmen des qualitätsgesicherten Mammographie-Screening-Programms auf Basis einer positiven bevölkerungsbezogenen Nutzen-Risiko-Abwägung im Gegensatz zu der ansonsten erforderlichen indivi-

duellen rechtfertigenden Indikation für den Einsatz ionisierender Strahlung.

Das neue Strahlenschutzgesetz ermächtigte das Bundesministerium für Umweltschutz (BMU) mittels Rechtsverordnung festzulegen, welche Früherkennungsuntersuchungen unter welchen Voraussetzungen für besonders betroffene Personengruppen mittels Röntgenstrahlung durchgeführt werden dürfen. In der Folge wurde erneut eine wissenschaftliche Bewertung der Brustkrebsfrüherkennung mittels Mammographie vom Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) vorgenommen.⁵ Das BfS bestätigte, unter Berücksichtigung der aktuellen Datenlage, die Position der Strahlenschutzkommission von 2002. Demnach überwiegt der zu erwartende Nutzen durch das Mammographie-Screening-Programm das geringe Risiko durch die Strahlenexposition. Auf Grundlage der positiven bevölkerungsbezogenen Nutzen-Risiko-Bewertung wurden in der **Brustkrebs-Früherkennungs-Verordnung**⁶ die Voraussetzungen für die Zulässigkeit von Brustkrebs-Früherkennungs-Untersuchungen mittels Mammographie definiert. Damit wird die strahlenschutzrechtliche Zulassung für die Durchführung der Untersuchungen im Mammographie-Screening-Programm ab 2019 durch die Brustkrebs-Früherkennungs-Verordnung fortgeführt.

Zu den berufsrechtlichen relevanten Entwicklungen zählte der Beschluss des 122. Deutschen Ärztetages zur Änderung der **Musterweiterbildungs-**

1 Gesetz zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzgesetz – StrlSchG).

2 Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzverordnung – StrlSchV).

3 <http://www.bfs.de/DE/bfs/gesetze-regelungen/strahlenschutzgesetz/strahlenschutzgesetz.html>.

4 Verordnung über den Schutz vor Schäden durch Röntgenstrahlen – Röntgenverordnung (am 31.12.2018 außer Kraft getreten).

5 Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit. Bekanntmachung der wissenschaftlichen Bewertung des Bundesamtes für Strahlenschutz gemäß § 84 Absatz 3 des Strahlenschutzgesetzes: Brustkrebsfrüherkennung mittels Mammographie. BAnz AT 18.12.2018 B4.

6 Verordnung über die Zulässigkeit der Anwendung von Röntgenstrahlung zur Früherkennung von Brustkrebs bei Frauen (Brustkrebs-Früherkennungs-Verordnung – BrKrFrühErkV).

ordnung. Diese sieht eine Zusatzweiterbildung „Röntgendiagnostik fachgebunden“ als Frauenärztin und Frauenarzt nicht mehr vor. Diese Änderung betrifft insbesondere die im Mammographie-Screening-Programm tätigen Ärztinnen und Ärzte. Aktuell sind viele Frauenärzte aktiv im Screening tätig – als Befunder von Mammographien, als Programmverantwortlicher Arzt einer Screening-Einheit oder, wie im Falle des Referenzzentrums Südwest in Marburg, als Leiter eines Referenzzentrums. Dies trägt zu einer guten Versorgung der Frauen und Verstärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit der Arztgruppen bei. Bei Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung wird es zukünftigen Frauenärztinnen und -ärzten nicht mehr möglich sein, durch eine fachgebundene Röntgendiagnostik-Weiterbildung im Mammographie-Screening tätig zu sein.

Im Mai 2018 ist die **Datenschutzgrundverordnung** in Kraft getreten. In der Folge lagen im Berichtsjahr erste Rechtsprechungen zu Streitfällen im Datenschutz vor. Dementsprechend wurden durch die Entscheidungen der Gerichte Empfehlungen zur Umsetzung einzelner Bereiche der Verordnung konkretisiert. Auch sind neue Fragen in der täglichen Arbeit im Programm aufgetreten, die im Berichtsjahr bearbeitet wurden.

Wissenschaftliche und technische Entwicklung

Das Mammographie-Screening-Programm wurde entsprechend den Empfehlungen der **Europäischen Leitlinien zur Brustkrebsfrüherkennung**⁷ aufgebaut und umgesetzt. Aktuell werden im Rahmen einer Initiative der Europäischen Kommission⁸ **neue Leitlinien** für die Früherken-

nung und Diagnose von Brustkrebs erarbeitet.⁹ Das Projekt soll Anfang nächsten Jahres abgeschlossen werden, der Großteil der Empfehlungen wurde 2019 bereits veröffentlicht. Die neuen Leitlinien umfassen folgende Empfehlungen:

- zu Screening-Alter und Intervall,
- zu Tomosynthese als Screening-Untersuchung und ergänzende Bildgebung bei dichter Brust,
- wie Frauen zum Screening eingeladen, aufgeklärt und über ihre Ergebnisse informiert werden sollten,
- wie ein Screening-Programm und die Abklärung auffälliger Befunde organisiert sein sollten und
- zur Qualifikation der durchführenden Personen.

Die meisten Empfehlungen werden im Mammographie-Screening-Programm bereits umgesetzt. Ob und inwieweit sich aus den neuen EU-Empfehlungen ein Bedarf der Anpassung an die Vorgaben für das deutsche Programm ergibt, wird in den zuständigen Gremien des G-BA und der Partner der Bundesmantelverträge zu beraten sein.

Eine Reihe wissenschaftlicher Entwicklungen im Bereich der Brustkrebsfrüherkennung und -versorgung haben im Berichtsjahr zu einer öffentlichen Diskussion geführt. An dieser Stelle kann natürlich nur ein kleiner Auszug dargestellt werden.

In die Kritik geriet beispielsweise die Präsentation eines **Bluttests zur Früherkennung** von Brustkrebs. Ohne Vorliegen der international anerkannten wissenschaftlichen Kriterien zur Bewertung von Studienergebnissen wurde eine baldige Marktreife des blutbasierten Früherkennungsverfahrens angekündigt. In einer gemeinsamen Stellungnahme haben die Deutsche Krebsgesellschaft und medizi-

7 European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis. 4th edition 2006.

8 European Commission Initiative on Breast Cancer (ECIBC), <https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/>.

9 European guidelines on breast cancer screening and diagnosis, <https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/european-breast-cancer-guidelines>.

nische Fachgesellschaften die Berichterstattung als kritisch und nicht den anerkannten Grundsätzen medizinethischer Verantwortung entsprechend beurteilt.¹⁰

Wichtige Erkenntnisse zur Verbesserung der **Früherkennung von Brustkrebs in der Hochrisikokonstellation** wurden zu Beginn des Jahres vom Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs vorgelegt.¹¹

Die neuesten Ergebnisse mehrerer Studien zu **biomarkerbasierten Tests zur Entscheidung für oder gegen adjuvante systemische Chemotherapie** bei Brustkrebs haben erstmals zu einer positiven Bewertung solcher Tests durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) geführt. In der Folge hat der Gemeinsame Bundesausschuss im Juni 2019 den Einsatz biomarkerbasierter Tests zur Unterstützung der Entscheidung für oder gegen eine adjuvante systemische Chemotherapie beim Mammakarzinom zugelassen. Vom Beschluss umfasst ist der Einsatz biomarkerbasierter Tests bei Patientinnen mit einem primären Hormonrezeptor-positiven, HER2/neu-negativen, Lymphknoten-negativen und nicht metastasierten Mammakarzinom unter Anwendung der Vorgehensweise des Oncotype DX Breast Recurrence Score®. Die Anwendung eines biomarkerbasierten Tests setzt voraus, dass die Empfehlung für oder gegen eine adjuvante systemische Chemotherapie beim primären Mammakarzinom aufgrund klinischer und pathologischer Kriterien allein nicht eindeutig getroffen werden kann.¹² Auch aus Sicht des Mammographie-Screenings sind die Ergebnisse interessant. Die Studien zeigen, dass bei früher Entdeckung in vielen Fällen die Prognose auf Basis der klinisch pathologischen Faktoren so gut ist, dass auf eine Chemotherapie verzichtet werden kann.

Eine frühe Entdeckung einer Brustkrebserkrankung hat auch Einfluss auf die operative Therapie. Das zeigt eine gegen Ende des Jahres erschienene Studie im European Journal of Epidemiology. Die Autoren haben die **Entwicklung von brusterhaltenden Operationen und Mastektomien seit der Einführung des Mammographie-Screening-Programms** ausgewertet. Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse der Studie, dass mit der Einführung des Mammographie-Screening-Programms ein Rückgang der Brustamputationsraten um bis zu 29% bei Frauen über 50 Jahren zu beobachten ist. Da sich bei den jüngeren Frauen kein Rückgang zeigt, ist davon auszugehen, dass dies insbesondere auf die frühere Entdeckung durch die regelmäßige Mammographie zurückzuführen ist und nicht primär auf Änderung der Therapieempfehlungen.¹³

Bereits im Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016 vom Robert Koch-Institut wurden erste positive Trends in der Entwicklung prognostisch ungünstiger Stadien seit Einführung des Mammographie-Screenings präsentiert. Die Autoren einer Ende 2019 veröffentlichten Studie zur **Entwicklung der Brustkrebshäufigkeit (Inzidenz) und -mortalität in der weiblichen Bevölkerung** seit 2003/04 konkretisieren die positive Entwicklung in den Krebsregisterdaten. Die Inzidenz von Brustkrebs im Stadium III und IV ging bei Frauen

10 Stellungnahme der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (DKG), der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e. V. (AGO), der Kommission Mama und der Kommission Translationale Forschung der AGO in der DKG, der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., der Deutschen Gesellschaft für Senologie e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V., https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/klinische-expertise/wissenschaftliche-stellungnahmen.html?file=files/dkg/deutsche-krebsgesellschaft/content/pdf/Stellungnahmen_wiss/Stellungnahme_Bluttest_Heidelberg_FINAL.pdf&cid=60378.

11 Bick U, Engel C, Krug B, Heindel W, the German Consortium for Hereditary Breast and Ovarian Cancer (GC-HBOC), Fallenberg EM u. a. High-risk breast cancer surveillance with MRI: 10-year experience from the German Consortium for Hereditary Breast and Ovarian Cancer. Breast Cancer Research and Treatment [Internet]. 6. Februar 2019..

12 § 1 Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung: Biomarkerbasierte Tests zur Entscheidung für oder gegen eine adjuvante systemische Chemotherapie beim primären Mammakarzinom. BAnz AT 22.08.2019 B5.

13 Trocchi P, Kuss O, Käbb-Sanyal V, Heidinger O, Stang A. Trends in surgical treatment for breast cancer in Germany after the implementation of the mammography screening program. Eur J Epidemiol [Internet]. 24. Oktober 2019. Verfügbar unter: <http://link.springer.com/10.1007/s10654-019-00570-x>.

zwischen 50 und 69 um rund 25 % zurück. Dieselbe Entwicklung zeigt sich bei der Mortalität, die 2015/16 um rund 24 % niedriger liegt als noch vor Einführung des Mammographie-Screening-Programms. Wie auch in der vorgenannten Publikation zur Entwicklung beim operativen Vorgehen schließen die Autoren auf einen Effekt des Screening-Programms, da die Entwicklung der Inzidenz und Mortalität in den nicht anspruchsberechtigten Altersgruppen deutlich schlechter verläuft.¹⁴ Erkauft werden die positiven Effekte in beiden Publikationen durch einen gewissen Anstieg in der Inzidenz und damit Überdiagnose und -therapie früher Stadien, vor allem der In-situ-Karzinome.

Studien im Mammographie-Screening

Seit 2018 läuft die erste Phase der Hauptstudie zur Evaluation der Brustkrebsmortalität im Deutschen Mammographie-Screening-Programm (**Mortalitätsevaluation**) unter Federführung der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. In der ersten Phase sind Datenauswertungen nur in dem Umfang vorgesehen, wie sie für die Erfassung valider Datensätze erforderlich sind. Aufgrund der notwendigen langen Nachbeobachtungszeiträume bei Brustkrebs-erkrankungen ist mit konkreten Aussagen zur Reduzierung der Brustkrebsmortalität nicht vor 2022 zu rechnen. Die diesbezüglichen Auswertungen sollen in der zweiten Phase der Hauptstudie ab 2021 erfolgen.¹⁵

In der sogenannten ToSyMa-Studie, durchgeführt unter Federführung des Referenzzentrums Münster und gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft, wird geprüft, ob die technische

Weiterentwicklung der digitalen Mammographie zum Schichtbildverfahren (digitale Brust-Tomosynthese) den derzeitigen Standard der zweidimensionalen mammographischen Brustuntersuchung im Screening voranbringt. Gemessen werden hierfür primär die Entdeckungsrate invasiver Karzinome und die Intervallkarzinomrate. Im Laufe des Berichtsjahres wurde bereits mehr als die Hälfte der insgesamt 80.000 geplanten Studienteilnehmerinnen in die Studie einbezogen. Die Rekrutierung soll bis Mitte nächsten Jahres abgeschlossen sein.¹⁶

Dem Thema „Ergänzender Ultraschall bei dichter Brust“ widmet sich die vom Referenzzentrum München durchgeführte Studie DIMASOS 2, gefördert vom Innovationsfonds. Das Projekt untersucht, wie und mit welchen Effekten ein zusätzlicher Ultraschall bei Frauen mit sehr dichter Brust im Mammographie-Screening-Programm integriert werden kann. Erhoben werden unter anderem die Anzahl zusätzlich entdeckter Karzinome, die Anzahl zusätzlicher Abklärungsuntersuchungen, die Akzeptanz bei den Frauen, der Aufwand, die Durchführbarkeit und die Kosten in der Versorgung.¹⁷ Im Berichtsjahr wurden die notwendigen Vorbereitungen wie die Anschaffung von Hardware und die Implementierung von Software für die Studie getroffen, die Rekrutierung soll 2020/2021 erfolgen.

14 Katalinic A, Eisemann N, Kraywinkel K, Nofzt MR, Hübner J. Breast cancer incidence and mortality before and after implementation of the German mammography screening program. *Int J Cancer*. 2019 Nov 1. doi: 10.1002/ijc.32767 [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31675126.

15 https://www.bfs.de/SharedDocs/Downloads/BFS/DE/fachinfo/ion/mortalitaetsevaluation.pdf?__blob=publicationFile&v=2.

16 Digital breast tomosynthesis plus synthesised images versus standard fullfield digital mammography in population-based screening (TOSYMA): protocol of a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2018 May 14;8(5):e020475. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020475.

17 <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/dimasos-2-dichte-indiziertes-mammographisch-sonographisch-brustkrebs-screening.203>.

Projekte

Neben den durch die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie und die Anlage 9.2 BMV-Ä definierten Aufgaben der Kooperationsgemeinschaft Mammographie wurden auch im Berichtsjahr 2019 weitere Aufgaben bearbeitet, die im Folgenden dargestellt werden.

EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Nachdem 2018 zahlreiche Prozesse im deutschen Mammographie-Screening-Programm noch einmal eingehend auf ihre Konformität mit den datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), geprüft und teilweise angepasst wurden, lag der Fokus der Geschäftsstelle im Berichtsjahr vor allem auf der Weiterentwicklung der internen Maßnahmen zum Datenschutz. Da die Kooperationsgemeinschaft grundsätzlich keinerlei Einzelfalldaten aus Screening-Untersuchungen verarbeitet, richten sich die Maßnahmen vor allem an den Schutz von Mitarbeiterdaten und den Umgang mit persönlichen Anfragen betroffener Frauen.

Die Internetpräsenz der Kooperationsgemeinschaft ist ein wichtiger Anlaufpunkt für anspruchsberechtigte Frauen, die sich über das Früherkennungsprogramm informieren möchten. Dadurch erhält die Geschäftsstelle auch regelmäßig Anfragen von eingeladenen Frauen, die ihren Screening-Termin verschieben oder absagen möchten. Die Geschäftsstelle sendet diese Anfragen im Sinne von Artikel 6 Abs. 1 Buchst. f) DSGVO (Wahrung des berechtigten Interesses Dritter) direkt an die zuständige Zentrale Stelle weiter und informiert die betroffene Frau über die Weiterleitung.

Weiterhin wurden die allgemeinen Informationen zum Datenschutz, die internen Datenschutzrichtlinien für Mitarbeiter und die technischen und organisatorischen Maßnahmen zum Schutz personen-

bezogener Daten weiterentwickelt. Alle Mitarbeiter der Geschäftsstelle sind für das Thema Datenschutz, insbesondere Schutz der Rechte Betroffener und der Informationspflichten, sensibilisiert.

Zertifizierung – neue Berichtsform

Im Rahmen der Prozessoptimierung bei der Erstellung und Abstimmung der Rezertifizierungsberichte wurde ein neuer Rezertifizierungsbericht mit stringenter Berichtsform entwickelt. Durch die neue Berichtsform ist die Überprüfung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität mittels einfacher Ja-/Nein-Einschätzungen möglich, welche tabellarisch dargestellt werden. Änderungen in Bezug auf die vorhergehende Rezertifizierung werden entsprechend hervorgehoben.

Der geänderte Bericht orientiert sich dabei am Prinzip der Stichprobenprüfung. Im Hauptteil des Berichtes sind Anforderungen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie und der Anlage 9.2 BMV-Ä an die Screening-Einheit aufgeführt und jeweils referenziert.

Bei der Berichterstellung werden alle Einzelanforderungen systematisch dahingehend bewertet, ob diese erfüllt sind, ob es zu Verschiebungen/Wiederholungen kam oder ob die Anforderungen nicht erfüllt sind. Entsprechend den normativen Vorgaben ergibt sich aus den Einzelbewertungen ein Gesamtergebnis, über welches ein Zeugnis ausgestellt wird. Auflagen, die sich aus Abweichungen ergeben, sind Bestandteil des Zeugnisses.

Hinweise auf bestehendes Optimierungspotential und Empfehlungen zur Behebung festgestellter Mängel und Abweichungen werden im Anhang unter „Hinweise und Empfehlung des Rezertifizierungsteams“ dokumentiert.

Im III. Quartal 2019 wurde der erste Rezertifizierungsbericht in der neuen Berichtsform erstellt.

Operative Aufgaben

Berichterstellung zum Mammographie-Screening-Programm

Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung 2017

Die Erstellung der jährlichen Berichte zur Evaluation des Programms¹⁸ und der Qualitätssicherungsmaßnahmen¹⁹ erfolgte im Rahmen des vorgegebenen Zeitplans und erschien Ende des Jahres. Die Auswertungen beziehen sich auf alle im Jahr 2017 durchgeführten Screening-Untersuchungen und bestätigen erneut die konstant hohe Ergebnisqualität des Programms.

Der Jahresbericht Evaluation 2017 enthält erstmals eine längsschnittliche Auswertung der Teilnehmeraten je Einladungsart, d. h., Ersteinladungen sowie Folgeeinladungen nach Teilnahme bzw. Nichtteilnahme werden getrennt betrachtet, da diese Gruppen eigene, sehr spezifische Teilnahmewahrscheinlichkeiten aufweisen und sich Trends bei der Entwicklung des Teilnahmeverhaltens dadurch besser einschätzen lassen. Zudem liegen durch die 2016 eingeführte obligate Dokumentation prätherapeutischer Angaben bei neoadjuvanten Fällen für nahezu alle im Screening entdeckten Karzinome (99%) Angaben zur Größe und Stadieneinteilung vor.

Der Jahresbericht Qualitätssicherung gibt einen Einblick in die stetigen Weiterentwicklungen des Programms und die Sicherstellung und den Ausbau der Struktur- und Prozessqualität. Besonders hervorzuheben ist hierbei die physikalisch-technische Qualitätssicherung, die durch moderne, volldigitale Gerätetechnik und arbeits-

tägliche, monatliche und jährliche Prüfungen aller eingesetzten Geräte gewährleistet wird. Die Strahlenexposition, bewertet anhand der durchschnittlichen mittleren Parenchymdosis, liegt im Mammographie-Screening-Programm deutlich unterhalb der geltenden physikalisch-technischen Grenzwerte. Außerdem konnten im Jahresbericht Qualitätssicherung 2017 erstmals alle Leistungsparameter nach den 2015 überarbeiteten Anforderungen gemäß Anhang 10 der Anlage 9.2 BMV-Ä ausgewertet werden. Alle Mindestanforderungen in Anlehnung an die Empfehlungen der EU-Leitlinien werden erfüllt.

Zertifizierung

Rezertifizierungen

Für das Jahr 2019 wurden insgesamt 41 Rezertifizierungsverfahren geplant, wobei ein Verfahren aus dem Planjahr 2018 in das erste Quartal des Geschäftsjahres 2019 verlegt wurde.

Zusätzlich wurden 24 Rezertifizierungsverfahren, bei denen das Votum der Gesellschafter und damit das Ergebnis zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichtes 2018 noch ausstand, 2019 erfolgreich abgeschlossen.

Von diesen insgesamt 65 Verfahren lagen mit Stand vom 24.10.2018 für 30 Verfahren das Votum der Gesellschafter und somit die Ergebnisse vor (24 Verfahren von 2018; 6 Verfahren von 2019), für 28 Verfahren standen die Ergebnisse noch aus. Für 7 Screening-Einheiten wurden der Vor-Ort-Termin und das Rezertifizierungsgespräch noch nicht durchgeführt.

¹⁸ Jahresbericht Evaluation 2017. Deutsches Mammographie-Screening-Programm. Kooperationsgemeinschaft Mammographie, Berlin 2019.

¹⁹ Jahresbericht Qualitätssicherung 2017. Deutsches Mammographie-Screening-Programm. Kooperationsgemeinschaft Mammographie, Berlin 2019.

Qualitätsmanagement

Fallsammlungsprüfungen

Im Rahmen der Qualitätsanforderungen an die fachlichen Qualifikationen der Leistungserbringer muss jeder Programmverantwortliche Arzt und Befunder regelmäßig an einer Fallsammlungsprüfung teilnehmen. Die Zusammenstellung von Fallsammlungen erfolgt in der Geschäftsstelle mit Fällen aus dem sogenannten „Fallpool“. Dieser wird im jährlich stattfindenden Expertengremium mit neuen Fällen aktualisiert. 2019 wurden hierfür 105 Fälle von den Referenzzentren eingereicht, 71 der Fälle wurden von den Experten als für die Erstellung von Fallsammlungen „geeignet“ bewertet und in den Fallpool aufgenommen.

Da der Fallpool mit über 800 geeigneten Fällen mittlerweile deutlich mehr Fälle enthält, als der Bundesmantelvertrag vorgibt (500 Fälle), befasst sich das Auswahlgremium neben der Aufnahme neuer Fälle auch mit dem Aussortieren von alten Fällen, die den steigenden Qualitätsansprüchen an die Bildqualität nicht mehr genügen.

2017 wurden in der Geschäftsstelle turnusgemäß 3 Fallsammlungen aus dem Fallpool erstellt.

Jeweils zum 30.03. und zum 31.10. des Berichtsjahres wurden die Prüfungen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung in der Geschäftsstelle ausgewertet und die Ergebnisse inklusive der individuellen Rückmeldungen für die Teilnehmer an die Kassenärztlichen Vereinigungen weitergeleitet. Durch eine Ende 2018 in Kraft getretene Änderung von Anhang 5 der Anlage 9.2 BMV-Ä zu Bestehenskriterien für die Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung müssen Befunder und Programmverantwortliche Ärzte, die mit mindestens 90 % Sensitivität

und Spezifität (absolutes Bestehenskriterium) bestanden haben, die Prüfung erst in 2 Jahren – statt wie bisher jährlich – erneut absolvieren. Hierdurch enthält die Kohorte der Fallsammlungsprüfung im Zeitraum April bis September 2019 deutlich weniger Prüfungsteilnehmer als in den vergangenen Prüfungszyklen.

Arbeitshilfe Abklärungsdiagnostik

Die technischen und medizinischen Weiterentwicklungen machen eine regelmäßige Überprüfung der im Screening vorgegebenen oder empfohlenen Prozesse erforderlich. Im Berichtsjahr wurde in diesem Sinne und auch vor dem Hintergrund der bereits veröffentlichten neuen Empfehlungen der Europäischen Leitlinien zur Brustkrebsfrüherkennung und -diagnostik ein Bedarf der Anpassung der von den Referenzzentren verfassten Arbeitshilfe zur Abklärungsdiagnostik beraten. Mit einer neuen Version der Arbeitshilfe ist im nächsten Jahr zu rechnen.

Änderung der Anlage 9.2 BMV-Ä

Im Rahmen der entsprechenden Fachgruppe wurden zahlreiche notwendige Anpassungen der Anlage 9.2 BMV-Ä inhaltlich beraten und zwischen der Geschäftsstelle, Vertretern der Referenzzentren und den Trägern der Kooperationsgemeinschaft abgestimmt, unter anderem die Verortung der Vakuumbiopsien unter Röntgenkontrolle im Rahmen der Abklärung sowie die Streichung veralteter Referenzen, z. B. nicht mehr gültiger EBM-Ziffern.

Ferner müssen die Vorgaben zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung in den Anhängen 6 und 7 Anlage 9.2 BMV-Ä an die neue Strahlenschutzgesetzgebung angepasst werden.

Die bereits in Berichtsjahr vorgenommenen Arbeiten hierzu werden sich aufgrund der Komplexität und des Umfangs des Anpassungsbedarfs in das nachfolgende Geschäftsjahr ziehen.

Dokumentation im Mammographie-Screening

Zertifizierung der Software-Systeme

Die Software-Systeme zur elektronischen Dokumentation im Mammographie-Screening werden regelmäßig alle 2 Jahre von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zertifiziert. Es sind 2 Systeme im Einsatz: die Software „MaSc“, entwickelt von der KV-IT GmbH mit Sitz in Dortmund, und das System „MammaSoft“, entwickelt von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Die Software unterstützt sowohl die logistische Organisation des Einladungswesens in den Zentralen Stellen als auch die medizinische Dokumentation in den Screening-Einheiten. Die Datenbestände sind jedoch aus datenschutzrechtlichen Gründen streng voneinander getrennt, so dass die einladende Stelle keinerlei Zugriff auf die Ergebnisse der Screening-Untersuchung hat, während umgekehrt die Screening-Einheit bis zur Untersuchung keine Informationen über die Adressdaten der eingeladenen Frauen erhält.

Die Zertifizierung erfolgt auf Grundlage der Protokolle zur Dokumentation und Evaluation, die von der Kooperationsgemeinschaft erstellt und regelmäßig aktualisiert werden. Bei den Protokollen handelt es sich um technische Spezifikationen, welche die in der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie und der Anlage 9.2 BMV-Ä enthaltenen Anforderungen an die Dokumentation und Evaluation präzisieren und damit eine einheitliche Datenbasis schaffen. Die letzte Version der Protokolle wurde im Oktober 2018 veröffentlicht. Auf ihrer Grundlage wurden die beiden Software-Systeme im Mai 2019 erneut erfolgreich zertifiziert.

Inbetriebnahme der neuen Software

Die Inbetriebnahme der zertifizierten Software-Systeme in den Zentralen Stellen und Screening-Einheiten erfolgte in den Monaten Juni und Juli 2019.

Ab diesem Zeitpunkt sind die Änderungen in den Protokollen zur Dokumentation für alle Anwender wirksam. Die deutlichste Änderung für die Screening-Einheiten besteht in der vollständig überarbeiteten Dokumentation der histopathologischen Untersuchung im Rahmen der Abklärung und der postoperativen histopathologischen Untersuchung.

Diese waren zuvor heterogen und daher im Rahmen der Qualitätssicherung gemäß Anhang 12 Anlage 9.2 BMV-Ä schwer miteinander vergleichbar. Durch die Vereinheitlichung der Dokumentation und die Anpassung an aktuelle Standards sollen die Qualität der dokumentierten Daten deutlich verbessert und die Identifikation von Diskrepanzen zwischen den prä- und postoperativen Befunden vereinfacht werden.

Zur Übermittlung der statistischen Ergebnisse zur Sensitivität und Spezifität der Befunder gemäß § 25 Abs. 4 Buchst. d Nr. 1 der Anlage 9.2 BMV-A an das zuständige Referenzzentrum wurde ein einheitliches XML-Format definiert. Die Statistiken wurden bisher von beiden Software-Systemen mit jeweils eigenen, nicht kompatiblen Berichtsformaten bereitgestellt, die im Referenzzentrum mit entsprechendem Aufwand umformatiert und zusammengeführt werden mussten.

In den Zentralen Stellen ergeben sich Änderungen für das Berichtswesen. Die Auswertung der Einladungs- und Teilnehmeraten des jeweiligen Vorjahres erfolgt nun bereits zum 31. Juli und damit 3 Monate früher als bisher.

Vorschläge zur Anpassung der Dokumentationsanforderungen KFE-RL

Die Dokumentation im Mammographie-Screening erfolgt gemäß § 21 Abs. 1 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie anhand standardisierter Dokumentationsbögen, deren Inhalte in Anlage VI der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie festgelegt sind.

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Protokolle zur Dokumentation im Bereich der Pathologie wurde deutlich, dass die inhaltlichen Anforderungen in Anhang VI einer Anpassung bedürfen. Einerseits sind die Inhalte der prä- und postoperativen histopathologischen Untersuchungen nicht einheitlich und in einem teilweise sehr unterschiedlichen Detailgrad beschrieben, andererseits entsprechen einige der Anforderungen nicht mehr dem aktuellen medizinischen Standard.

Dem G-BA wurde von der Kooperationsgemeinschaft ein mit den medizinischen Sachverständigen der Referenzzentren erarbeiteter Vorschlag für eine Anpassung der Dokumentationsvorgaben zur Beratung zur Verfügung gestellt. Ein wesentlicher Vorteil des Vorschlages ist die Beschränkung auf Oberbegriffe, anstatt wie bisher konkrete Ausprägungen aufzuführen, die sich mit der Weiterentwicklung medizinischer Dokumentationsstandards schnell überholen. So können Detailveränderungen in der Dokumentation umgesetzt werden, ohne dass sich hieraus sofort erneuter Anpassungsbedarf an der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie ergibt.

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

wie die bereits erwähnte Anpassung von Dokumentationsvorgaben, aber auch die Überarbeitung der Europäischen Leitlinien fachlich-inhaltlich beraten. Die Leitung der Geschäftsstelle wird als Sachverständige zu den AG-Sitzungen eingeladen.

Mortalitätsevaluation

Die Mortalitätsevaluation wird im Auftrag des Bundesamtes für Strahlenschutz (BfS) durchgeführt und von 2 Gremien begleitet. Im Steuerungsgremium sind das BfS und die Mittelgeber, das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium für Umweltschutz und die Kooperationsgemeinschaft Mammographie, mit Vertretern der Gesellschafter und der Geschäftsstelle vertreten. Im Mai 2019 hat das Steuerungsgremium den Stand der Umsetzung der Hauptstudie beraten. Mit den wissenschaftlichen Aspekten, aber auch dem Umsetzungsstand der komplexen Studie hat sich der Wissenschaftliche Beirat der Mortalitätsevaluation im Oktober des Geschäftsjahres auseinandergesetzt. Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats sind Experten der verschiedenen relevanten Fachdisziplinen Epidemiologie, Radiologie, Gynäkologie, Pathologie und Medizinphysik sowie Vertreter des Programms aus den Referenzzentren und der Geschäftsstelle.

Zusammenarbeit

Referenzzentren

Referenzzentren und Geschäftsstelle arbeiten eng zusammen. Während die Geschäftsstelle vorwiegend zentrale organisatorische Aufgaben wahrnimmt, sind die Referenzzentren regional für die Überprüfung der Qualitätssicherung, die Fortbildung und die Betreuung der Screening-Einheiten verantwortlich. Zu den gemeinsamen Aufgaben gehören insbesondere die Zertifizierung, die von der Geschäftsstelle unter Einbeziehung des Referenzzentrumsleiters als medizinischem Sachverständigen durchgeführt wird. In der Evaluation er-

folgt die Erfassung der Untersuchungsergebnisse über die Referenzzentren, die diese bereits im Rahmen der regelmäßigen Quartalsberichte für die Betreuung und Beratung der Screening-Einheiten erhalten. Die Referenzzentren begleiten die Geschäftsstelle weiterhin bei der Interpretation und Darstellung der Daten in den Jahresberichten Evaluation und Qualitätssicherung. Im Bereich der Qualitätssicherung stellt die Organisation und Auswertung der regelmäßigen Fallsammlungsprüfungen eine gemeinsame Aufgabe dar.

Neben den expliziten Vorgaben der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie und der Anlage 9.2 BMV-Ä stellt die gesamte Organisation und Koordination des Programms eine gemeinsame Aufgabe dar, die immer in enger Abstimmung mit den Sachverständigen der Referenzzentren erfolgt. Damit wird insbesondere auch sichergestellt, dass nicht nur fachliche Expertise, sondern auch die Erfahrung in der praktischen Umsetzung der Maßnahmen im Programm eingebunden sind. Für die Zusammenarbeit wurden mehrere Gremien eingerichtet.

Fünfmal im Jahr treffen sich die Leiter der Referenzzentren und der Geschäftsstelle zur Beratung aktueller Themen und Fragen.

Eine intensive inhaltliche Arbeit in kleiner Runde erfolgt in themenbezogenen Fachgruppen, für die jeweils 2 feste Sachverständige aus dem Kreis der Referenzzentren benannt sind. Im Berichtsjahr fanden insgesamt 10 Fachgruppensitzungen in der Geschäftsstelle statt – allein 5 davon zum Anpassungsbedarf der Anlage 9.2 BMV-Ä, die weiteren zu den beiden Jahresberichten Evaluation und Qualitätssicherung, der Dokumentation und Evaluation histopathologischer Untersuchungen, der Durchführung der Rezertifizierungen und der Öffentlichkeitsarbeit.

Gesellschafter

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

Jeweils im August und November/Dezember tagt die Gesellschafterversammlung der Kooperationsgemeinschaft Mammographie in der Geschäftsstelle. Zentrale Themen der Gesellschafterversammlung sind insbesondere der Jahresabschluss des vergangenen Geschäftsjahres und der Haushaltsplan des kommenden Geschäftsjahres. Weiterhin werden den Mitgliedern des Vorstandes der Trägerorganisationen 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 jeweils rund 6 Wochen vorher tagenden Finanzausschuss unterstützt. Diesem geht wiederum eine Haushälterunde auf Arbeitsebene voraus.

Für die Beratung primär inhaltlicher Fragestellungen ist jeweils ein Vertreter der Träger als Ansprechpartner für die Geschäftsstelle benannt. Diese werden intensiv in alle fachlichen Beratungen eingebunden. Die Vertreter werden dementsprechend zu allen Treffen und Fachgruppen der Geschäftsstelle eingeladen und erhalten vollständige Unterlagen. Außerdem finden viermal im Jahr Treffen zwischen der Geschäftsstellenleiterin und den Ansprechpartnern der Träger zum direkten Austausch statt.

Die Geschäftsstelle nimmt zudem das vom GKV-Spitzenverband initiierte regelmäßige Treffen der Verwaltungsleitungen der Träger und ihrer Beteiligungsgesellschaften wahr.

Wissenschaftlicher Beirat der Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Der Wissenschaftliche Beirat berät die Kooperationsgemeinschaft aus fachlicher unabhängiger Sicht. In den Sitzungen im März und November des Geschäftsjahres wurden dabei insbesondere folgende Themen diskutiert:

- Stand der Mortalitätsevaluation
- Stand der aktuellen Studien Tosyma und Dimasos²
- Neue Empfehlungen der Europäischen Leitlinien
- Aktuelle Forschungsarbeiten und Publikationen (Tomosynthese, MRT, Operationsraten, Inzidenz und Mortalität, Inanspruchnahme Früherkennung)
- Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung
- Stand Krebsregisterabgleich zur Erfassung der Intervallkarzinome

Der Wissenschaftliche Beirat gibt hierbei Hinweise zur Verbesserung der Berichterstattung, zur Interpretation und Einordnung der Ergebnisse aktueller Studien/Publikationen und zu weiterem Forschungsbedarf.

Zentrale Stellen

Am 5. und 6. November 2019 fand das jährliche Treffen der Leiterinnen und Leiter der Zentralen Stellen statt. Nahezu alle Zentralen Stellen nehmen die jährliche Einladung wahr. Bestandteil des zweitägigen Treffens ist ein intensiver Austausch zwischen den Zentralen Stellen und der Geschäftsstelle, an dem auch Vertreter der Referenzzentren und der Träger teilnehmen, sowie ein internes Treffen der Zentralen Stellen zum Austausch primär operativer Tätigkeiten und Fragen untereinander. Themen der diesjährigen gemeinsamen Sitzung waren unter anderem die Ergebnisse der Evaluation und insbesondere die Entwicklung der Teilnahme, Widersprüche gegen weitere Einladungen, Fortschritte bei der Umsetzung des Krebsregisterabgleichs und die Öffentlichkeitsarbeit der Geschäftsstelle zum „Brustkrebsmonat Oktober“.

Interessengemeinschaft der Programmverantwortlichen Ärzte (IG PVA)

Ziel der IG PVA ist, die berufspolitischen, sozialpolitischen, wirtschaftlichen und rechtlichen Interessen der Programmverantwortlichen Ärzte des Mammographie-Screening-Programms Deutschland zu vertreten und den Informations- und Erfahrungsaustausch unter seinen Mitgliedern zu fördern.²⁰

Im gemeinsamen Interesse für das Programm tauschen sich die IG PVA und die Geschäftsstelle bei Bedarf über aktuelle Entwicklungen aus. Im Berichtsjahr umfasste dies insbesondere das Thema Künstliche Intelligenz, die geplante Studie zum fokussierten MRT und Änderungen in der Dokumentations-Software.

Software-Anbieter (MaSc und MammaSoft)

Beide Software-Anbieter geben regelmäßig fachliche Rückmeldungen und Fragen der Anwender an die Geschäftsstelle weiter. Ferner geben sie Anregungen zur Weiterentwicklung der Dokumentationssoftware und prüfen bei geplanten Änderungen und Erweiterungen die Kompatibilität mit den Vorgaben der Protokolle.

Vertreter beider Software-Anbieter sind als Sachverständige in der Fachgruppe IT & Datenmanagement an der Überarbeitung der Protokolle zur Dokumentation und Evaluation beteiligt.

Im Rahmen der erneuten Zertifizierung haben die Software-Hersteller, die IT-Abteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und die Kooperationsgemeinschaft zusammen an der Umsetzung der Vorgaben in den Protokollen zur Dokumentation gearbeitet. Mitarbeiter der Geschäftsstelle nehmen in diesem Zusammenhang auch an der sogenannten Sichtprüfung teil, bei der die in den Protokollen spezifizierten Dokumentationsanforderungen durch Eingabe von Testdaten in einen Prototypen des jeweiligen Dokumentationssystems getestet werden.

Trotz intensiver fachlicher Abstimmungen bei der Überarbeitung der Protokolle treten einige Probleme oder Implausibilitäten bei der Dokumentation erst nach Inbetriebnahme zu Tage. Diese werden vom Support der beiden Software-Anbieter an die Geschäftsstelle weitergeleitet, welche über einen möglichen Bedarf der Anpassung oder Korrektur der Protokolle entscheidet und ggf. weitere Sachverständige hinzuzieht.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Mit Vertretern des BMG steht die Geschäftsstelle in regelmäßigem Kontakt. Hierbei stehen insbesondere die fachliche Einordnung wissenschaftlicher und technischer Entwicklungen oder internationale Projekte im Fokus. Die Geschäftsstelle hat im Berichtsjahr zudem das BMG wieder bei der Beantwortung von Anfragen zur Brustkrebsfrüherkennung unterstützt.

²⁰ <https://www.igpva.de/>.

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.

Onlinekommunikation

Die Geschäftsstelle bietet unterschiedlichen Zielgruppen 4 verschiedene Webpräsenzen an. Dazu zählen das Informationsportal für Frauen, ein Expertenblog, ein Newsroom für Medienvertreter sowie ein Fachservice.

Social-Media

Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie ist auf 2 Social-Media-Kanälen aktiv. Das Informationsangebot richtet sich an Frauen im Alter ab 40 Jahren. Im Geschäftsjahr verzeichnete der Facebook-Kanal einen weiteren Zuwachs an „Fans“ und stieg auf 26.000 an. Der Instagram-Kanal „@die.mammo.maedels“ wurde ebenfalls ausgebaut. Durch attraktive Formate und Inhalte konnte die Followerzahl von 1.700 auf 5.000 erhöht werden.

Die konsequente Weiterentwicklung des Instagram-Kanals bildete die Grundlage für den „Brustkrebsmonat Oktober“. Im August wurden einige Frauen aus der Community zu einem Workshop eingeladen, um die Möglichkeiten einer gemeinsamen Aktion für den Brustkrebsmonat zu besprechen. Unter dem Motto „Gib acht auf Dich“ posteten Frauen ein illustriertes Porträt von sich und setzten ihr Statement zum Thema Brustkrebsfrüherkennung. Ergänzt wurde die Aktion

durch inhaltliche Beiträge der Kooperationsgemeinschaft Mammographie.

Brustkrebsmonat-Kampagne „Gib acht auf Dich“

Wie jedes Jahr nutzt die Geschäftsstelle den „Brustkrebsmonat Oktober“, um durch besondere Aktionen auf die Informationsangebote zum Mammographie-Screening verstärkt aufmerksam zu machen. Die bereits 2018 erfolgreiche Aktion „Gib acht auf Dich“ fand im aktuellen Geschäftsjahr eine Fortsetzung. Die Maßnahme in den Social-Media-Kanälen verzeichnete 2019 eine noch größere Akzeptanz und Resonanz als im Vorjahr. „Gib acht auf Dich“ wurde im Mai des Berichtsjahres mit dem Deutschen Preis für Online-Kommunikation ausgezeichnet.

Fachveranstaltungen/Kongresse

Die Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie war 2019 mit einem Informationsstand auf mehreren Fachkongressen vertreten. Im Februar informierte sie über das Mammographie-Screening-Programm auf dem FOKO in Düsseldorf, im Mai auf dem 100. Deutschen Röntgenkongress in Leipzig und im Juni auf der 39. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie in Berlin.

Pressearbeit

Schwerpunkt in der Pressearbeit waren auch im Berichtsjahr flankierende Maßnahmen zur Veröffentlichung der Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung.

Im Geschäftsjahr erhielten Abonnenten einen regelmäßig erscheinenden digitalen Pressespiegel.

Fachliche Repräsentation und Expertise

Das deutsche Mammographie-Screening-Programm ist das größte organisierte Früherkennungsprogramm für Brustkrebs in Europa. Die Geschäftsstelle steht national und international als Fachansprechpartner zum Programm zur Verfügung und setzt sich aktiv dafür ein, das Programm und dessen Ergebnisse in der Fachöffentlichkeit bekannt zu machen.

- Publikation zur Entwicklung der operativen Therapie von Brustkrebs in Deutschland nach der Einführung des Mammographie-Screening-Programms

Die Publikation zur Entwicklung der brusterhaltenden Operation und der Brustamputationen seit Einführung des Programms²¹ ist in gemeinsamer Autorenschaft mit der Geschäftsstelle erarbeitet worden. Unter Federführung der Geschäftsstelle wurden die Ergebnisse zudem in einem kurzen Fachartikel zusammengefasst und beim Deutschen Ärzteblatt eingereicht. Damit soll die Verbreitung der Ergebnisse in der Ärzteschaft weiter gefördert werden

EU-TOPIA

Das internationale Forschungsprojekt EU-TOPIA, das aus dem Europäischen Forschungsrahmenprogramm „HORIZON 2020“ finanziert wird, hat zum Ziel, die Krebsfrüherkennung im Rahmen organisierter Screening-Programme für Brust-, Gebärmutterhals- und Darmkrebs in Europa zu verbessern.

Auf Basis langjähriger und gut ausgewerteter Programme in einzelnen Ländern wurde eine Modellierungssoftware erarbeitet und geprüft, die die zu erwartenden Langzeiteffekte eines Programms berechnet. Das Modell lässt Änderungen der Eingabeparameter wie Altersgrenzen, Screening-Intervall oder Teilnahmerate zu und berechnet die Langzeiteffekte unter den angegebenen Konditionen. Die Software unterstützt damit die Bewertung möglicher Verbesserungsoptionen für bestehende Programme. Das Programm steht online zur freien Verfügung.

Die Geschäftsstelle beteiligt sich zusammen mit dem Robert Koch-Institut an dem Projekt im Rahmen der 4 Workshops. So wurden anhand der für Deutschland zur Verfügung stehenden Daten mehrere Simulationen durchgerechnet und die Effekte bei veränderten Konditionen in den variablen Elementen berechnet. Die Ergebnisse sind interessant und könnten gegebenenfalls in der Zukunft bei der Bewertung zu erwartender Effekte von Änderungen im Programm helfen.

Veranstaltungen und Kongresse

Auf Veranstaltungen und Kongressen werden zum einen die Ergebnisse des Programms weitergetragen und zum anderen die fachliche Expertise der Geschäftsstelle gestärkt und aktualisiert.

Präsentiert wurden die Qualität und Effekte des Mammographie-Screening-Programms im Rahmen der Festveranstaltung zum 10-Jahr-Jubiläum der Screening-Einheit Thüringen Nordwest im

21 Trocchi P, Kuss O, Käab-Sanyal V, Heidinger O, Stang A. Trends in surgical treatment for breast cancer in Germany after the implementation of the mammography screening program. Eur J Epidemiol [Internet]. 24. Oktober 2019. Verfügbar unter: <http://link.springer.com/10.1007/s10654-019-00570-x>.

22 Käab-Sanyal V, Perry N M, Broeders M, Rosselli Del Turco M, Thijssen M A O, Holland R. Achievement of high-quality breast screening in German national programme acknowledged by EUREF certification. ECR 2019/C-2079. DOI-Link: <http://dx.doi.org/10.26044/ecr2019/C-2079>.

Februar. Auf dem European Congress of Radiology im März in Wien präsentierte die Geschäftsstelle in einer Voice of EPOS Session die Ergebnisse der Zertifizierung der Referenzzentren durch EUREF.²²

Relevante Informationen über medizinische, wissenschaftliche und technische Weiterentwicklungen konnten auf einer ganzen Reihe von Veranstaltungen im Berichtsjahr gesammelt werden. Hierzu zählen das Konsensustreffen Mammadiagnostik in Frankfurt und die KBV-Fachtagung „Medizin im

Wandel – Wie verändert die Digitalisierung den Praxisalltag und Arztberuf“ im März, das zweijährliche Treffen des International Cancer Screening Network (ICSN) in Rotterdam und der Senologiekongress in Berlin im Juni sowie im Oktober und November des Berichtsjahres der Deutsche Kongress Versorgungsforschung, das Abschlusstreffen der internationalen Expertengruppe für risikoadaptierte Prävention (RiskAP) und die Jubiläumsveranstaltung „30 Jahre Bundesamt für Strahlenschutz (BfS)“ jeweils in Berlin.

GESCHÄFTSBERICHT 2019 | Kooperationsgemeinschaft Mammographie

fachservice.mammo-programm.de | www.mammo-programm.de

www.mammographie-blog.de | newsroom.mammo-programm.de