

# GESCHÄFTS- BERICHT 2016

Kooperationsgemeinschaft  
Mammographie



## Impressum

### **Kooperationsgemeinschaft Mammographie GbR**

Goethestraße 85 | 10623 Berlin

E-Mail: [info@koop-mammo.de](mailto:info@koop-mammo.de)

[www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de)

Korrektorat: Lektoratsbüro textbaustelle Berlin GbR

Grafik: Claudia Brose

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 2016



# **GESCHÄFTSBERICHT 2016**

**Kooperationsgemeinschaft Mammographie**

# Inhalt

<b>Rahmenbedingungen der Kooperationsgemeinschaft Mammographie 2016</b>	<b>4</b>
Neues Merkblatt zum Mammographie-Screening ab 18. Januar 2016	4
Neues Einladungsschreiben ab 1. Juli 2016	4
<b>Mediale Berichterstattung</b>	<b>5</b>
Mammographie-Screening-Programm – wissenschaftliche Veröffentlichungen	5
Neue Leitung der Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie	6
<b>Projekte</b>	<b>7</b>
Begleitung der Entwicklung der Entscheidungshilfe	7
Umsetzung der neuen Versicherteninformation	7
Umsetzung des Patientenrechtegesetzes gemäß § 630e BGB	8
Integration der Aufklärungsgespräche in die Dokumentationssoftware	8
Umsetzung der Evaluation der Intervallkarzinome	8
Konzept zur Identifizierung und Evaluation der Intervallkarzinome	9
Entwicklung einer Datenbank	9
Zertifizierung der Referenzzentren durch EUREF	9
<b>Operative Aufgaben</b>	<b>10</b>
Berichterstellung zum Mammographie-Screening-Programm	10
Zertifizierung	10
Weiterentwicklung Zertifizierungssoftware DELORES 2.0	10
Umsetzung neuer Anhang 10 BMV-Ä	10
Rezertifizierungen	11
Weiterentwicklung der Qualitätssicherung	11
Anpassung der Anlage 9.2 BMV-Ä	11
Qualitätssicherung Pathologie	12
Weiterentwicklung der Screening-Dokumentationssoftware	12
Dokumentation einer prätherapeutischen Stadieneinteilung	12
Anpassung an onkologischen Basisdatensatz	12

<b>Gremienarbeit</b>	13
AG Mammographie-Screening des G-BA	13
Mortalitätsevaluation	13
Nationaler Krebsplan	14
<b>Zusammenarbeit</b>	14
Referenzzentren	14
Gesellschafter	15
Wissenschaftlicher Beirat der Kooperationsgemeinschaft Mammographie	15
Zentrale Stellen	16
Interessengemeinschaft der Programmverantwortlichen Ärzte (IGPVA)	16
Software-Anbieter (MaSc und MammaSoft)	16
Bundesministerium für Gesundheit (BMG)	16
<b>Kommunikation   Öffentlichkeitsarbeit</b>	18
<b>Onlinekommunikation</b>	18
<b>Social Media</b>	19
<b>Fachveranstaltungen/Kongresse</b>	19
<b>Brustkrebsmonat</b>	19
<b>Pressearbeit</b>	19
<b>Interne Kommunikation</b>	20
<b>Informationsmaterialien für Frauen</b>	20
<b>Fachliche Repräsentation und Expertise</b>	21
Mitarbeit in der „European Commission Initiative on Breast Cancer (ECIBC)“	21
Bereitstellung von Daten für Surveys	21
Präsentation auf Veranstaltungen und Kongressen	22
Publikationen	22
Austausch mit anderen Mammographie-Screening-Programmen	22
Evaluationsboard Österreich	22

## Rahmenbedingungen der Kooperationsgemeinschaft Mammographie 2016

Das Geschäftsjahr der Kooperationsgemeinschaft Mammographie wurde vorrangig durch eine Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) bestimmt. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) fasste im Oktober 2015 hierzu einen Beschluss für das Mammographie-Screening-Programm zum „Merkblatt und Einladungsschreiben mit Umsetzung von § 630e BGB (Patientenrechtegesetz) sowie Widerspruchsrecht zu den Einladungen, Anpassung der Evaluationsvorgaben und Datenflüsse“.<sup>1</sup>

Bereits im Jahr 2014 hatte der G-BA Überarbeitungsbedarf der Versicherteninformationen zum Mammographie-Screening-Programm identifiziert. Das in der KFE-RL geregelte Merkblatt, das alle anspruchsberechtigten Frauen mit der Einladung erhalten, musste an die Anforderungen einer informierten Entscheidungsfindung angepasst werden. Neu wurde auch der Inhalt des Einladungsschreibens in einer Anlage der KFE-RL geregelt, damit die Versicherten einheitliche und aufeinander abgestimmte Informationen zum Mammographie-Screening bekommen. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wurde daraufhin vom G-BA damit beauftragt, eine Überarbeitung des Einladungsschreibens sowie des Merkblatts zu erstellen und deren Inhalte aufeinander abzustimmen.

### Neues Merkblatt zum Mammographie-Screening ab 18. Januar 2016

Am 18.01.2016 trat mit der Bekanntmachung im Bundesanzeiger die Neufassung des Merkblatts in Kraft. Das Merkblatt beinhaltet neben Informationen zum generellen Ablauf des Mammographie-Screening-Programms aktualisierte Informationen über Nutzen und Risiken. Neu aufgenommen wurde zudem ein Hinweis zur persönlichen Aufklärung gemäß § 630e BGB.

Bei dem Merkblatt handelt es sich um ein intermediäres Produkt. In einem zweiten Schritt wurde es 2016 vom IQWiG zu einer Entscheidungshilfe mit einem Instrument zur Klärung von Präferenzen weiterentwickelt. Die Beratung im G-BA zur Umsetzung der Änderung der Richtlinie mit diesem Inhalt ist ab Ende 2016 vorgesehen.

### Neues Einladungsschreiben ab 1. Juli 2016

Im Einladungsschreiben wurde insbesondere auf den gesetzlich verankerten Anspruch auf ein persönlich ärztliches Aufklärungsgespräch gemäß Patientenrechtegesetz sowie auf die Möglichkeit der Abgabe einer Verzichtserklärung hingewiesen. Ein Termin für die ärztliche Aufklärung sollte mit der zuständigen Zentralen Stelle vereinbart werden können. Diese neuen Inhalte erforderten organisatorische Umstrukturierungen für das Mammographie-Screening-Programm.

<sup>1</sup> | Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie: Merkblatt und Einladungsschreiben mit Umsetzung von § 630e des Bürgerlichen Gesetzbuches sowie Widerspruchsrecht zu den Einladungen, Anpassung der Evaluationsvorgaben und Datenflüsse vom: 15.10.2015, Bundesministerium für Gesundheit BAnz AT 18.01.2016 B2.

Vor allem die Neuorganisation und Abwicklung der Terminvergabe zu den persönlichen Beratungsgesprächen durch die Zentralen Stellen bedingten eine entsprechende Vorbereitungszeit.

Darüber hinaus mussten die Partner des Bundesmantelvertrags Regelungen in Anlage 9.2 zum Bundesmantelvertrag anpassen, insbesondere im Hinblick auf die Software in den Zentralen Stellen und Screening-Einheiten. Daher trat das überarbeitete, einheitliche Einladungsschreiben erst am 01. Juli 2016 in Kraft.

## Mediale Berichterstattung

Die neuen Versicherteninformationen und die zusätzliche Möglichkeit eines persönlichen Beratungsgesprächs wurden von diversen Organisationen und Personen aus dem Gesundheitswesen öffentlich positiv bewertet. Verbesserte Informationsmaterialien und Beratung würden nun die informierte, partizipatorische Entscheidungsfindung der Frauen zum Mammographie-Screening-Programm in den Vordergrund stellen.<sup>2</sup>

Das Mammographie-Screening-Programm kann für das Jahr 2016 insgesamt eine ausgewogenere Berichterstattung in den Medien verzeichnen. Die meisten Berichte stellten Pro- und Kontrapositionen dar. Gute Resonanz fand zudem die Veröffentlichung der Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung 2013, die von intensiver Pressearbeit flankiert wurde. Thematisiert wurden dabei vorwiegend die günstige Stadienver-

teilung sowie die Wiedereinbestellungsrate und damit auch die „falsch-positiven Befunde“.

## Mammographie-Screening-Programm – wissenschaftliche Veröffentlichungen

Im Bereich der Fachmedien wurden in vier Publikationen Ergebnisse aus dem deutschen Mammographie-Screening-Programm präsentiert. Erschienen ist die erste internationale Veröffentlichung bundesweiter Ergebnisse des Screenings<sup>3</sup>, eine Untersuchung zum Einfluss des Alters auf das Grading der im Screening entdeckten In-situ-Karzinome<sup>4</sup> sowie zwei Publikationen zur Entwicklung der Tumorstadien mit Einführung des Screenings<sup>5</sup>. Erstmals kann dabei auf Basis bevölkerungsbezogener Krebsregisterdaten ein signifikanter Rückgang der ungünstigen Stadien bis unter das Ausgangsniveau vor Screening-Einführung nachgewiesen werden.

Im August 2016 veröffentlichte der Wissenschaftliche Beirat der Kooperationsgemeinschaft Mammographie eine Stellungnahme zum Forschungsbedarf zur Bewertung und Weiterentwicklung des deutschen Mammographie-Screening-Programms.

Der Wissenschaftliche Beirat hat seine Stellungnahme mit dem Appell an die Träger des Programms und die wissenschaftliche Community verbunden, sich mit diesen Fragen ernsthaft zu beschäftigen.<sup>6</sup>

2 | Stellungnahme des Arbeitskreises für Frauengesundheit: „Mammographie-Screening-Programm: AKF begrüßt verbesserte Entscheidungsfindung“, 01.07.2016, Berlin.

3 | Malek D, Kääh-Sanyal V: Implementation of the German Mammography Screening Program (German MSP) and First Results for Initial Examinations, 2005–2009. *Breast Care* 2016; 11:183–187.

4 | Weigel S, Hense HW et al.: Digital Mammography Screening: Does Age Influence the Detection Rates of Low-, Intermediate-, and High-Grade Ductal Carcinoma in Situ? *Radiology*. 2016 Mar; 278(3):707–13. doi: 10.1148/radiol.2015150322.

5 | Weigel S, Heindel W, Heidrich J et al. Reduction of Advanced Breast Cancer Stages at Subsequent Participation in Mammography Screening. *Fortschr Röntgenstr* 2016; 188(01): 33–37. doi: 10.1055/s-0041-107835 und Simbrich A, Wellmann I, Heidrich J, Heidinger O, Hense HW. Trends in advanced breast cancer incidence rates after implementation of a mammography screening program in a German population. *Cancer Epidemiol*. 2016 Jul 24;44:44–51. doi: 10.1016/j.canep.2016.07.006.

6 | Forschungsbedarf zur Bewertung und Weiterentwicklung des Deutschen Mammographie-Screening-Programms: Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirates der Kooperationsgemeinschaft Mammographie, August 2016, URL: <http://newsroom.mammo-programm.de/download/fachpublikation/KoopG-Stellungnahme-Forschungsbedarf-MSP.pdf>.

Des Weiteren gab es 2016 mehrere Publikationen rund um die Themen Tomosynthese, Brustdichte und zusätzlicher Ultraschall. Auch die Vor- und Nachteile von Mammographie-Screenings wurden in der wissenschaftlichen Fachwelt weiter kontrovers diskutiert.

### **Neue Leitung der Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie**

Im November 2015 übernahm Dr. Vanessa Kääb-Sanyal die Leitung der Geschäftsstelle. Die promovierte Mathematikerin hatte bereits seit Januar 2015 die kommissarische Geschäftsstellenleitung inne. Seit 2005 verantwortete sie in der Kooperationsgemeinschaft Mammographie

das Referat Evaluation und Qualitätssicherung und baute die Dokumentation, Evaluation und Rezertifizierung für das deutsche Mammographie-Screening-Programm auf.

Ihren beruflichen Werdegang startete Dr. Vanessa Kääb-Sanyal 2004 als Fachreferentin im strategischen Versorgungsmanagement der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern. Schon kurz darauf wurde ihr die Leitung des Bayerischen Mammographie-Screening-Programms und der Abteilung Qualitätssicherung in der Mammographie übertragen.



# Projekte

## Begleitung der Entwicklung der Entscheidungshilfe

Im Februar veröffentlichte das IQWiG den Vorbericht zu „Einladungsschreiben und Entscheidungshilfe zum Mammographie-Screening“ und eröffnete damit das öffentliche Stellungnahmeverfahren. Dieses bot mit einer Frist von 4 Wochen allen Personen und Institutionen die Möglichkeit, schriftlich zu dem vorgelegten Entwurf Stellung zu nehmen. Die Geschäftsstelle hat alle Beteiligten im System, Screening-Einheiten, Referenzzentren, Zentrale Stellen, die Interessengemeinschaft der Programmverantwortlichen Ärzte, die Gesellschafter und den Wissenschaftlichen Beirat über den Vorbericht und die Möglichkeit zur Stellungnahme informiert.

Innerhalb und außerhalb des Systems war eine rege Beteiligung am Stellungnahmeverfahren zu verzeichnen. Die Geschäftsstelle hat sich selbst ebenfalls in das Verfahren mit einer ausführlichen Stellungnahme aktiv eingebracht. Die eingegangenen Beiträge wurden anschließend vom IQWiG gesichtet und bewertet. Dabei aufgetretene Fragen wurden im Juni in einer mündlichen Anhörung im IQWiG mit den jeweiligen Autoren der Stellungnahmen geklärt. Hierzu erfolgte eine enge Absprache und gemeinsame Positionierung inklusive wissenschaftlicher Aufbereitung zwischen den Stellungnehmenden innerhalb des Mammographie-Screening-Programms.

Im September legte das IQWiG dem G-BA den Abschlussbericht zu Einladungsschreiben und Entscheidungshilfe vor, die Veröffentlichung erfolgte 2 Monate später. Der Abschlussbericht wurde begleitet von einer ausführlichen Würdigung der Stellungnahmen. Im Ergebnis wurden sehr viele Kritikpunkte und Verbesserungsvorschläge umgesetzt. Die abschließenden Beratungen zur Umsetzung der IQWiG-Vorlage finden von Novem-

ber 2016 an im GB-A statt. Die Geschäftsstelle unterstützt hierbei die Gesellschafter in der fachlichen und redaktionellen Bewertung der vom IQWiG vorgelegten Dokumente.

## Umsetzung der neuen Versicherteninformation

Die Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie hat die Umsetzung der neuen Versicherteninformationen aktiv begleitet.

Im Februar 2016 führte die Kooperationsgemeinschaft Mammographie einen Workshop für Programmverantwortliche Ärzte und Leiter der Zentralen Stellen durch. Die Fortbildungsveranstaltung „Neue Versicherteninformationen und Patientenrechtegesetz – Herausforderungen und Umsetzung“ wurde von über 100 Teilnehmern besucht.

Zur Unterstützung bei der Beantwortung von Frauenanfragen stellte die Kooperationsgemeinschaft Mammographie für die Zentralen Stellen und Programmverantwortlichen Ärztinnen und Ärzte einen Fragen-Antworten-Katalog als Onlinetool sowie als gedrucktes „Handbuch“ zur Verfügung.

Ein besonderer Fokus bei der Umsetzung der neuen Versicherteninformationen lag auf der Überarbeitung und Erweiterung des Informationsangebots für Frauen. Im Juli 2016 startete der neue Online-Service-Bereich für Frauen unter [fragen.mammo-programm.de](http://fragen.mammo-programm.de), der in Zusammenarbeit mit den Referenzzentren erarbeitet wurde. In 4 Sprachen werden rund 70 Fragen und Antworten zum Mammographie-Screening-Programm dargestellt.

Mit diesem Angebot soll die Informierte Entscheidung von Frauen zur Brustkrebsfrüherkennung durch Mammographie auch im Internet unterstützt werden.

Ein weiterer Service für Frauen sind die Bereitstellung des G-BA-Merkblattes in 12 Sprachen unter [www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de) sowie das Muster-einladungsschreiben. Darüber hinaus wurden alle Zahlenangaben zu Vor- und Nachteilen des Mammographie-Screening-Programms mit dem Inkrafttreten des Merkblatts im Onlineportal der Kooperationsgemeinschaft Mammographie veröffentlicht.

### Umsetzung des Patientenrechtgesetzes gemäß § 630e BGB

Im Einladungsschreiben, das am 1. Juli 2016 in Kraft trat, wird ausdrücklich auf das Recht einer persönlichen Beratung für Frauen durch Screening-Ärztinnen und -Ärzte hingewiesen. Um das flächendeckende Angebot von Aufklärungsgesprächen für Frauen umsetzen zu können, mussten innerhalb eines halben Jahres die organisatorischen und technischen Voraussetzungen zur Terminvergabe und Bereitstellung von Gesprächskapazitäten geschaffen werden. Dazu gab es eine enge Zusammenarbeit zwischen der Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie mit den Gesellschaftern, Referenzzentren, Zentralen Stellen, Programmverantwortlichen Ärztinnen und Ärzten, der Interessengemeinschaft der Programmverantwortlichen Ärzte und den Herstellern der Screening-Software.

Um Frauen über das neue Beratungsangebot des Aufklärungsgespräches über das Merkblatt hinaus zu informieren, stellte die Geschäftsstelle im Internetportal einen kurzen Animationsfilm zur Verfügung. Zudem wurde in Zusammenarbeit mit den Referenzzentren ein Flyer erstellt, den die Programmverantwortlichen Ärztinnen und Ärzte sowie die Zentralen Stellen nutzen kön-

nen. Die Erklärung zum Verzicht auf das Aufklärungsgespräch wurde in 12 Sprachen übersetzt und im Internetportal der Kooperationsgemeinschaft Mammographie als Download zugänglich gemacht.

### Integration der Aufklärungsgespräche in die Dokumentationssoftware

Bereits Ende 2015 wurde im Rahmen einer institutionsübergreifenden Arbeitsgruppe mit den Anbietern der Dokumentationssysteme MaSc und MammaSoft abgestimmt, dass kurzfristige Anpassungen an der Dokumentation in den Screening-Einheiten und Zentralen Stellen erforderlich sind, um die Umsetzung des Patientenrechtgesetzes gewährleisten zu können. Insbesondere die Vergabe von Terminen für Aufklärungsgespräche in den Zentralen Stellen sowie die Durchführung von Aufklärungsgesprächen bzw. die Einholung von Verzichtserklärungen mussten in der Dokumentation erfassbar gemacht werden, und zwar bis zur Einführung der neuen Versicherteninformationen zum 01.07.2016. Hierfür mussten die Priorisierung anderer Anpassungen zurückgestellt und die Rezertifizierung der Software außerplanmäßig um ein Jahr verschoben werden. Im Februar 2016 wurden die Anforderungen, die sich aus der Umsetzung des Patientenrechtgesetzes ergaben, in einer außerplanmäßigen Zwischenversion (Version 4.1) der Protokolle von der Kooperationsgemeinschaft Mammographie veröffentlicht und von den Software-Herstellern zum 01.07.2016 planmäßig umgesetzt.

### Umsetzung der Evaluation der Intervallkarzinome

In den Jahren 2015 und 2016 konnte in den Bundesländern Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen die erste systematische Erfassung und Beurteilung von Intervallkarzinomen durchgeführt werden. Dies wurde durch entsprechende gesetzliche Regelungen auf Landesebene ermöglicht.

## Konzept zur Identifizierung und Evaluation der Intervallkarzinome

Ein einheitliches Konzept zur Identifikation und Klassifizierung der Intervallkarzinome wurde von 2015 bis 2016 in Zusammenarbeit zwischen dem Referenzzentrum Nord und der Geschäftsstelle sowie in Abstimmung mit den anderen Referenzzentren entwickelt. Bei der Beurteilung der Intervallkarzinome im Jahr 2016 wurde das Konzept erstmals umgesetzt. Die Beurteilung wurde gleichzeitig dazu genutzt, offene Fragen zu klären und erforderliche Festlegungen vorzunehmen. Im Rahmen der Zertifizierung der Referenzzentren durch EUREF wurde das Konzept vorgestellt und von EUREF angeregt, dass dieses aufgrund seiner Detailtiefe und Genauigkeit als Grundlage für Weiterentwicklungen der europäischen Leitlinien herangezogen werden sollte. Das Konzept wurde um die Details zur Auswertung der Intervallkarzinome erweitert und wird zukünftig für die Identifikation, Klassifizierung und Evaluation der Intervallkarzinome bundesweit eingesetzt.

## Entwicklung einer Datenbank

Seit 2015 wurde vom Referenzzentrum Nord eine Intervallkarzinomdatenbank entwickelt, die 2016 weitgehend fertiggestellt werden konnte. Die Datenbank unterstützt den gesamten Prozess der Identifikation, Klassifikation und Evaluation der Intervallkarzinome. Kernelemente sind dabei die Verarbeitung der Krebsregisterdaten, die Erfassung der klinischen Daten und Bilder in den Screening-Einheiten, die Durchführung der Klassifizierung, die Aufbereitung der Daten inklusive Übermittlung an die Geschäftsstelle und Rückmeldung an das Krebsregister.

Die Datenbank wurde im Berichtsjahr bereits genutzt, um Intervallkarzinomfälle aus Niedersachsen vom Sachverständigenrat auszuwerten und beurteilen zu lassen. Im kommenden Jahr soll die Datenbank weiterentwickelt und den anderen Referenzzentren zur Verfügung gestellt werden.

## Zertifizierung der Referenzzentren durch EUREF

Die Zertifizierung der Referenzzentren durch die „European Reference Organisation for Quality Assured Breast Cancer Screening and Diagnostic Services“ (EUREF) ist abhängig von der Möglichkeit, Intervallkarzinome zu identifizieren und klassifizieren. Bisher fehlten die dafür erforderlichen landesrechtlichen Grundlagen. Ein Abgleich der Intervallkarzinome wurde inzwischen in Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen erfolgreich durchgeführt, die landesrechtlichen Grundlagen für einen Krebsregisterabgleich werden sukzessive in den anderen Bundesländern geschaffen. Somit ist der Grundstein für die Zertifizierung der Referenzzentren gelegt. EUREF führte im Juni 2016 abschließende Zertifizierungsbesuche in den Referenzzentren Nord und Münster durch. Auf Basis des bundesweit geltenden Konzeptes zur Identifizierung, Klassifizierung und Evaluation der Intervallkarzinome wurde die Durchführung und Umsetzung des Krebsregisterabgleichs und der daraus resultierenden Begutachtung von Intervallkarzinomfällen eingehend betrachtet und im Vor-Ort-Termin bewertet. Des Weiteren wurde die Struktur- und Prozessqualität des deutschen Mammographie-Screening-Programms begutachtet und unter Berücksichtigung der Weiterentwicklungen seit 2009 beurteilt. Bereits bei den ersten beiden Besuchen zeigten sich die Gutachter beeindruckt von der Qualität des Programms. Die Besuche der Referenzzentren Berlin, München und Südwest sind auf Anfang 2017 terminiert.

## Operative Aufgaben

### Berichterstellung zum Mammographie-Screening-Programm

Im zweiten Quartal 2016 wurden die Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung 2013 veröffentlicht. Die konstant hohe Qualität des deutschen Mammographie-Screening-Programms bei einer möglichst geringen Belastung der hauptsächlich gesunden Frauen stand dabei im Mittelpunkt.

Parallel dazu wurden die Jahresberichte 2014 vorbereitet. Hierzu wurden im Berichtsjahr die Daten der Screening-Einheiten, Zentralen Stellen und der epidemiologischen Krebsregister geprüft. Die Fertigstellung und Veröffentlichung der Jahresberichte 2014 erfolgt im Dezember 2016 und damit erstmalig fristgerecht innerhalb von zwei Jahren nach dem Ende des Beobachtungszeitraums.

Pünktlich im letzten Quartal startete zudem die Datenerhebung für die Jahresberichte 2015.

### Zertifizierung

#### Weiterentwicklung Zertifizierungssoftware DELORES 2.0

Die Komplettüberarbeitung und Neuentwicklung von DELORES, der von der Kooperationsgemeinschaft selbst entwickelten Zertifizierungssoftware, wurde im Sommer 2016 abgeschlossen. Ab sofort werden alle Zertifizierungen mit DELORES 2.0 durchgeführt. Die Dokumentation mit der Version 1.0 wurde eingestellt und die Daten vollständig in das neue System übertragen.

Zu den wichtigsten Änderungen und Verbesserungen des Systems zählt, dass die Daten nun

kontinuierlich und nicht nur einmalig zum Zeitpunkt der Rezertifizierung erfasst werden können. Die eingegebenen Daten stehen den Anwendern jederzeit zur Verfügung und können durch Listen- und Exportfunktionen auch für die Optimierung interner Prozesse verwendet werden. Das dynamische Interface von DELORES 2.0 erlaubt zudem die Nutzung auf mobilen Endgeräten.

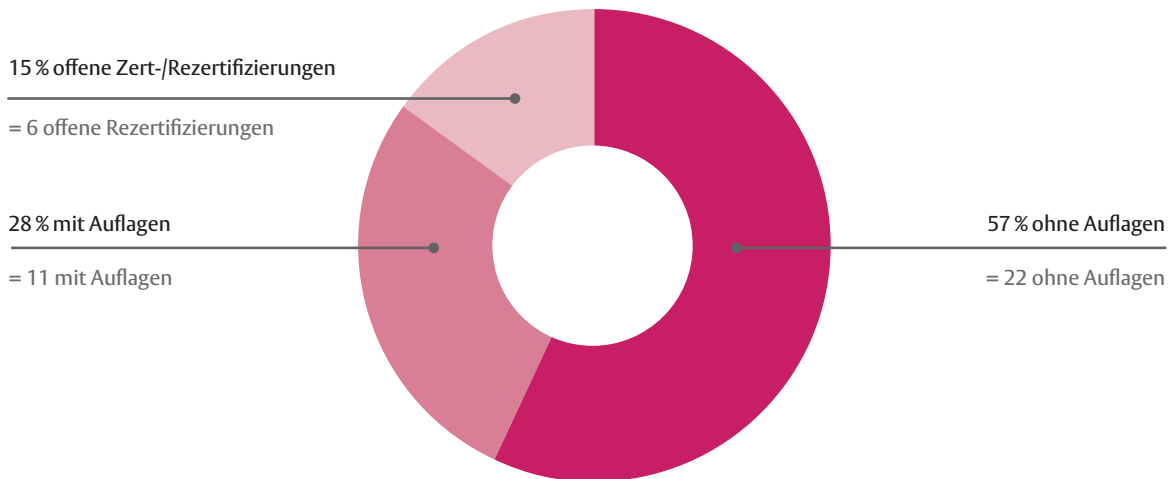
Mit Unterstützung eines externen Kooperationspartners, der Informationstechnischen Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG), wurde außerdem ein umfangreiches Handbuch für DELORES 2.0 erstellt.

#### Umsetzung neuer Anhang 10 BMV-Ä

Mit Publikation im Deutschen Ärzteblatt am 28.01.2016 (Anhang 10 Anlage 9.2 BMV-Ä Stand 03.08.2015; geändert durch Vereinbarung vom 14.12.2015) sind Änderungen des Kataloges der Leistungsparameter für die Überprüfung der Screening-Einheiten im Rahmen der Rezertifizierung wirksam geworden. Diese betreffen sowohl geänderte Wichtungen einzelner Parameter wie auch Anpassungen von Grenzwerten. Zum einen entfallen die bestehenden Mindestanforderungen für Erstuntersuchungen, zum anderen erfolgte eine Erweiterung der Parameter auf alle im Rahmen der Evaluation und Qualitätssicherung aus den Screening-Einheiten erhobenen und in den Evaluations- und Qualitätsberichten präsentierten Parameter. Zusätzlich wurde die Einteilung der Kern- und sonstigen Parameter neu definiert.

Mit dieser Anpassung wurde unter anderem den Auswirkungen eines etablierten und laufenden Screening-Programms auf die Ergebnisse in den Leistungsparametern Rechnung getragen.

## 39 Rezertifizierungsverfahren



### Rezertifizierungen

Für das Jahr 2016 waren insgesamt 34 Rezertifizierungsverfahren geplant. Außerdem wurden 2016 5 Rezertifizierungsverfahren abgeschlossen, deren Vor-Ort-Termin und Ergebnis bei Redaktionsschluss für den Geschäftsbericht 2015 noch ausstanden.

Von diesen insgesamt 39 Verfahren lagen mit Stand vom 16.10.2016 für 33 Verfahren die Ergebnisse vor, für 6 Verfahren steht der Vor-Ort-Termin noch aus. Die Ergebnisse dieser Verfahren sind somit noch offen.

Das gemeinsame Ziel einer erfolgreichen Rezertifizierung und der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Qualität der Screening-Einheiten konnte bei allen der mit Stand vom 16.10.2016 durchgeführten Verfahren umgesetzt werden. Hierbei wurde bei 22 Screening-Einheiten das Verfahren ohne Auflagen abgeschlossen. Bei 11 Screening-Einheiten wurde der erfolgreiche Abschluss der Rezertifizierung unter Auflagen ausgesprochen. Bei keiner Screening-Einheit musste die Rezertifizierung aufgrund gravierender Mängel, welche die Erfüllung des Versorgungsauftrages in erheblichem Ausmaß gefährden, verweigert werden.

### Weiterentwicklung der Qualitätssicherung

#### Anpassung der Anlage 9.2 BMV-Ä

Die sich ändernden Rahmenbedingungen wie auch die Erfahrungen aus dem eigenen System erfordern regelmäßige Anpassungen der Richtlinien für das Mammographie-Screening-Programm. Neben andauernden Beratungen zur Anpassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie durch den G-BA wurde 2016 auch die Anlage 9.2 des Bundesmantelvertrages geändert.

Seit 05. Februar 2016 gelten somit unter anderem neu definierte Leistungsparameter für die regelmäßigen Rezertifizierungen der Screening-Einheiten. Außerdem wurden weitere wichtige inhaltliche Änderungen (Anpassungen an Anforderungen des Patientenrechtegesetzes) und Weiterentwicklungen von Qualitätssicherungsmaßnahmen (Anpassung von Fortbildungsverpflichtungen, Einführen von Regelungen zum Workflow bei Wiedereinbestellungen, Erweiterung der Betreuungsmöglichkeiten eines Programmverantwortlichen Arztes durch das Referenzzentrum) gemeinsam mit den Fachsprechpartnern der Gesellschafter der Koopera-

tionsgemeinschaft Mammographie und den Referenzzentrumsleitern beraten und abgestimmt. Eine Veröffentlichung dieser Änderungen wird voraussichtlich Anfang 2017 erfolgen können. Weitere inhaltliche Neuerungen und eine systematische Anpassung der apparativen Anforderungen an die technischen Weiterentwicklungen wurden vorbereitet und werden ebenfalls im Jahr 2017 beraten.

### Qualitätssicherung Pathologie

Zur Qualitätssicherung der Pathologie gemäß Anhang 12 der Anlage 9.2 BMV-Ä erfolgt für jeden im Screening tätigen Pathologen eine regelmäßige Übermittlung von Befundlisten an das jeweils zuständige Referenzzentrum. In den vergangenen Jahren hat sich gezeigt, dass die dokumentierten und übermittelten Angaben für die beabsichtigten Zwecke unzureichend sind.

Die Geschäftsstelle hat 2015 begonnen, eine vergleichende Gegenüberstellung der Dokumentationsparameter in den einzelnen Abklärungsschritten und den Vorgaben des onkologischen Basisdatensatzes zu erstellen. Im Juli 2016 hat die Geschäftsstelle zu einer ersten Diskussionsrunde mit den Referenzzentrumsleitern sowie den Referenzpathologen eingeladen, um die Dokumentation und Korrelation der histopathologischen Befunde zu beraten. Im Rahmen der Abstimmung haben zwei Referenzzentren interne Analysen sowie Vorschläge zur Vereinfachung der histopathologischen Dokumentation und Standardisierung der Korrelation vorgestellt. Die Ergebnisse wurden von der Geschäftsstelle zusammengefasst und sollen zunächst zwischen Referenzzentrumsleitern und Pathologen weiter ausgearbeitet werden.

## Weiterentwicklung der Screening-Dokumentationssoftware

### Dokumentation einer prätherapeutischen Stadieneinteilung

Die Dokumentation der TNM-Klassifikation im Mammographie-Screening-Programm schließt derzeit neoadjuvant behandelte Fälle aus, da bei diesen das postoperativ festgestellte TNM-Stadium in der Regel nicht mehr dem Stadium bei Diagnose entspricht. In jüngster Zeit ist eine deutliche Zunahme neoadjuvant behandelter Fälle zu beobachten. Der weitere Ausschluss dieser Karzinome kann zu einer Verzerrung der TNM-Stadien in der Evaluation führen.

Aus diesem Grund wurde in der Version 5.0 der Protokolle zur Dokumentation in den Screening-Einheiten vom 01.09.2016 eine zusätzliche obligate Erfassung der prätherapeutischen Stadieneinteilung aufgenommen, wenn eine neoadjuvante Therapie durchgeführt wurde.

Somit können zukünftig auch diese Fälle in die Auswertung der Stadieneinteilung aufgenommen werden. Die Änderungen werden im Rahmen der Zertifizierung der Software-Systeme zum April 2017 überprüft und stehen voraussichtlich ab Mitte 2017 für die Dokumentation in den Screening-Einheiten zur Verfügung.

### Anpassung an onkologischen Basisdatensatz

Im Rahmen der Umsetzung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz – KFRG) vom April 2013 wird die flächendeckende Einrichtung klinischer Krebsregister in ganz Deutschland gefordert. Als Datenformat für die Übermittlung und Speicherung wurde der einheitliche onkologische Basis-



datensatz festgelegt, der gemeinschaftlich von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. (GEKID) veröffentlicht wird und Anfang 2014 zuletzt vollständig überarbeitet wurde. Die Kooperationsgemeinschaft berücksichtigt künftig bei Anpassungen zur Dokumentation von Tumor- und Behandlungsdaten auch verstärkt die Spezifikationen des onkologischen Basisdatensatzes.

## Gremienarbeit

Aufgabe der Kooperationsgemeinschaft Mammographie ist es, deren Träger bei der Durchführung des Mammographie-Screening-Programms zu unterstützen. Hierzu gehört insbesondere die fachliche Beratung in relevanten Gremien.

### AG Mammographie-Screening des G-BA

Als Arbeitsgruppe des Unterausschusses Methodenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) berät die AG Mammographie-Screening in allen inhaltlichen Fragen zum Mammographie-Screening-Programm. Hauptthema der Beratungen 2016 waren weitere Änderungen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie sowie der Abschlussbericht des IQWiG zum Projekt P14-03 „Einladungsschreiben und Entscheidungshilfe zum Mammographie-Screening“.

Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie hat ihre Träger, KBV und GKV-SV, aktiv bei den Vor- und Nachbereitungen der Sitzungen unterstützt und stand persönlich in den Sitzungen als fachlicher Ansprechpartner zur Verfügung. Die Geschäftsstelle weist aktiv auf erforderlichen Anpassungsbedarf hin und prüft die Umsetzbarkeit geplanter Änderungen.

## Mortalitätsevaluation

Seit 2012 wird die technische, rechtliche und epidemiologische Umsetzbarkeit der Mortalitätsevaluation in einer Machbarkeitsstudie an der Universität Münster unter der Leitung von Prof. Dr. Hans-Werner Hense untersucht. Zum Ende der Machbarkeitsstudie in 2015 waren zwei wichtige Fragen offengeblieben: zum einen die Berücksichtigung des sog. Healthy-Screenee-Bias. Die Auswertung von Veränderungen in der Mortalität erfolgt über einen Vergleich von Screening-Teilnehmerinnen und -Nichtteilnehmerinnen. Es ist bekannt, dass Screening-Teilnehmerinnen per se eine niedrigere (Brustkrebs-)Mortalität haben als Nichtteilnehmerinnen, dieser Bias muss im Modell berücksichtigt werden. Der zweite Punkt betrifft die Einbindung der Daten klinischer Krebsregister zur Bewertung des Einflusses der Therapie auf die Mortalität. In der sich anschließenden Machbarkeitsstudie II konnten die beiden Fragen 2016 hinreichend geklärt werden. Auf Basis der Ergebnisse der Machbarkeitsstudie II, die Ende 2016 vorliegen, und den bereits erfolgten Vorbereitungen und Datensammlungen kann sich die Hauptstudie anschließen.

Die Mortalitätsevaluation wird begleitet von einer Geschäftsstelle, angesiedelt beim Bundesamt für Strahlenschutz (BfS), einem Steuerungsgremium bestehend aus den Finanzmittelgebern (Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium für Umwelt (BMU) und KoopG und einem Wissenschaftlichen Beirat, besetzt mit nationalen und internationalen Experten der relevanten Fachrichtungen. Die Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie ist in beiden Gremien personell als Fachexperte vertreten. Sie steht außerdem sowohl dem BfS als auch dem Auftragnehmer des Forschungsvorhabens als Fachansprechpartner zum Mammographie-Screening-Programm zur Verfügung.

## Nationaler Krebsplan

Vor dem Hintergrund einer steigenden Anzahl von Krebserkrankungen wurde 2008 der Nationale Krebsplan vom Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren initiiert. Schwerpunkte des Nationalen Krebsplans sind (<http://www.bmg.bund.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan/der-nationale-krebsplan-stellt-sich-vor.html>):

1. Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung
2. Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung
3. Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung (Schwerpunkt zunächst auf onkologischer Arzneimitteltherapie)
4. Stärkung der Patientenorientierung

Für jeden dieser Handlungsschwerpunkte wurden Ziele definiert und in entsprechenden Expertenarbeits- und -untergruppen bearbeitet. Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie ist in der AG DET (Datensparsame und einheitliche Tumordokumentation), den Arbeitsgruppen für die Handlungsfelder 1 und 4 und der Planungsgruppe des Expertengremiums Informierte Entscheidung (EGIE) vertreten.

Im Berichtsjahr fanden Sitzungen der AG DET und der AG 4 Patienteninformation statt. Dabei stellte sich insbesondere die Mitarbeit in der AG DET für beide Seiten als gewinnbringend dar. Die Geschäftsstelle konnte ihre langjährige Erfahrung im Bereich der einheitlichen Screening-Dokumentation und -Evaluation einbringen und gleichzeitig die Arbeitsergebnisse der AG DET bei den Beratungen zur Screening-Dokumentation berücksichtigen.

## Zusammenarbeit

Nach der Neubesetzung der Leitung der Geschäftsstelle wurden Anfang 2016 die Anforderungen an die Zusammenarbeit und eine entsprechende Verfahrensordnung zwischen der Leitung der Geschäftsstelle, den Leitern der Referenzzentren und den Gesellschaftern beraten.

Auf Basis dieser gemeinsamen Beratungen wurde eine neue Verfahrensordnung erstellt, die mit Beschlussfassung durch die Gesellschafterversammlung im August 2016 in Kraft getreten ist.

Die Verfahrensordnung bildet die Grundlage für eine effektive operative Zusammenarbeit der Geschäftsstelle, der 5 institutionell unabhängigen Referenzzentren und der Gesellschafter.

## Referenzzentren

Ein Kernelement der Zusammenarbeit bilden die fünf- bis sechsmal im Jahr stattfindenden Treffen der Referenzentrumsleiter und der Geschäftsstelle.

Im September kamen die Leiter der Referenzzentren und der Geschäftsstelle persönlich in Hannover zusammen.

Auf operativer Ebene arbeiten die Geschäftsstelle und die Referenzzentren in schlank besetzten Fachgruppen zusammen. 2016 wurden in der Fachgruppe IT und Datenmanagement die Protokolle zur Dokumentation und Evaluation im Screening aktualisiert, die Fachgruppe Evaluation und Qualitätssicherung hat 2016 sowohl die Berichte 2013 als auch die Berichte 2014 abgestimmt. Ein im gesamten Geschäftsjahr zentrales Thema war zudem die Überarbeitung der Anlage 9.2 BMV-Ä in einer eigens hierfür eingerichteten Fachgruppe.



## Gesellschafter

Zweimal im Jahr, jeweils im August und Dezember, tagt die Gesellschafterversammlung der Kooperationsgemeinschaft Mammographie. Diese trifft insbesondere Entscheidungen zu organisatorischen Grundsatzfragen wie Änderungsbedarf der Anlage 9.2 BMV-Ä, genehmigt den Haushalt der Kooperationsgemeinschaft Mammographie und stellt den Jahresabschluss fest. Den Sitzungen geht jeweils eine Sitzung des Finanzausschusses voraus, der die Gesellschafterversammlung in allen Finanzfragen unterstützt.

Zur Begleitung der laufenden Aufgaben der Kooperationsgemeinschaft Mammographie wurden von den Gesellschaftern feste Ansprechpartner benannt. Diese werden in sämtliche Treffen und Fachgruppen eingeladen, über relevante Sachverhalte informiert und erwirken gegebenenfalls erforderlichen Abstimmungsbedarf in den eigenen Häusern und zwischen den Gesellschaftern.

Um insbesondere die regelmäßige Information zu Terminen der Kooperationsgemeinschaft effizient zu gestalten, wurde ein Quartalsbericht von der Geschäftsstelle implementiert. 2016 wurde der Quartalsbericht um die Termine der Referenzzentren ergänzt und steht diesen nun ebenfalls zur Verfügung. Dadurch wurden Transparenz und gegenseitige Information aller Beteiligten weiter gefördert.

Ebenso wurden 2016 regelmäßige Quartalstreffen mit den Vertretern der Gesellschafter und der Leitung der Geschäftsstelle und eines Referenzentrums etabliert. In diesen Treffen werden komplexere Sachverhalte effizient persönlich beraten, aktuelle Informationen und Entwicklungen ausgetauscht und auftretende Probleme angesprochen.

## Wissenschaftlicher Beirat der Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Der Wissenschaftliche Beirat berät die Kooperationsgemeinschaft Mammographie aus fachlicher, unabhängiger Sicht und erarbeitet Vorschläge zur Weiterentwicklung des Mammographie-Screening Programms. Der Wissenschaftliche Beirat trifft sich zweimal im Jahr zu einer persönlichen Sitzung in der Geschäftsstelle.

Im März 2016 endete die laufende Amtsperiode der benannten Experten des Wissenschaftlichen Beirats. Für die neue Amtsperiode wurde Prof. Dr. med. Tanja Fehm, Direktorin der Universitätsfrauenklinik Düsseldorf, als Vertreterin der gynäkologischen Fachexpertise neu in den Wissenschaftlichen Beirat berufen.

Damit löst Prof. Fehm Prof. Dr. med. Diethelm Wallwiener ab, Ärztlicher Direktor der Universitäts-Frauenklinik Tübingen. Prof. Wallwiener hatte den Wissenschaftlichen Beirat der Kooperationsgemeinschaft seit seiner Gründung 2009 kompetent unterstützt. Alle weiteren Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats blieben konstant.

Der Wissenschaftliche Beirat hat sich 2016 intensiv mit dem Vorbericht des IQWiG zur Entscheidungshilfe befasst und sich am öffentlichen Stellungnahmeverfahren sowie der darauffolgenden Anhörung beteiligt. Vor dem Hintergrund der wissenschaftlichen und öffentlichen Diskussion über Nutzen und Schaden von Mammographie-Screening-Programmen hat der Wissenschaftliche Beirat eine Stellungnahme zum Forschungsbedarf zur Bewertung und Weiterentwicklung des deutschen Mammographie-Screening-Programms erarbeitet. Diese wurde der Gesellschafterversammlung der KoopG im August 2016 zur Kenntnisnahme vorgelegt und auf den Internetseiten der KoopG veröffentlicht. Auch die Entwicklungen im Rahmen der Initiative der Europäischen Kommission zur Verbesserung der Brustkrebsversorgung (ECIBC)

werden regelmäßig in den Sitzungen beraten. Prof. Dr. med. Annette Lebeau, Fachärztin für Pathologie und Oberärztin am UKE Hamburg, wurde bereits 2015 in die Leitlinienentwicklungsgruppe der ECIBC berufen.

## Zentrale Stellen

Die Leiter der Zentralen Stellen treffen sich einmal im Jahr in den Räumen der Geschäftsstelle. Themen im Zusammenhang mit der Organisation und Durchführung des Einladungswesens als auch wichtige öffentlichkeitswirksame Fragen werden besprochen. Das zweitägige Treffen bietet Raum für einen rein internen Austausch der ZS sowie die gemeinsame Diskussion mit der Geschäftsstelle. Auch bei den Zentralen Stellen sind die neuen Versicherteninformationen und die Umsetzung des Patientenrechtegesetzes zentrale Themen der Beratungen im Berichtsjahr.

## Interessengemeinschaft der Programmverantwortlichen Ärzte (IGPVA)

Die IGPVA nimmt die politischen und wirtschaftlich-rechtlichen Interessen der Programmverantwortlichen Ärzte des Mammographie-Screening-Programms Deutschland wahr und fördert den Informations- und Erfahrungsaustausch unter seinen Mitgliedern. In diesem Sinne ist die IGPVA ein kompetenter Ansprechpartner für die Kooperationsgemeinschaft Mammographie für Umsetzungsfragen im Programm. Bereits seit Langem ist sie regelmäßig in der Fachgruppe IT und Datenmanagement und der AG Öffentlichkeitsarbeit der Kooperationsgemeinschaft Mammographie vertreten.

Besonderes Engagement brachte die IGPVA bei der Umsetzung der neuen Versicherteninformationen, Einladungsschreiben und Merkblatt, ein. Bereits 2015 initiierte und begleitete die IGPVA einen Pre-Test der neuen Informationen in 3 Screening-Einheiten. Die Ergebnisse dieses Pre-Tests wurden 2016 in dem Workshop „Neue Versicherteninformationen und Patientenrechtegesetz – Herausforderungen und Umsetzung“ der Kooperationsgemeinschaft Mammographie für Programmverantwortliche Ärzte und Zentrale Stellen präsentiert und bildeten eine wichtige Grundlage für die Umsetzung in der Praxis. Die IGPVA stand sowohl den Programmverantwortlichen Ärzten als auch der Geschäftsstelle in vielfältiger Weise als Ansprechpartner für die Umsetzung der neuen Versicherteninformationen zur Verfügung. Sie fungierte als Mediator, gab Hilfestellungen und Empfehlungen und erarbeitete Vorlagen für die Screening-Einheiten.

## Software-Anbieter (MaSc und MammaSoft)

Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie arbeitet mit den Software-Herstellern regelhaft im Rahmen der Fachgruppe IT und Datenmanagement zur Weiterentwicklung der Dokumentation und Evaluation zusammen. 2016 stand die Umsetzung der Anforderungen des Patientenrechtegesetzes im Vordergrund.

Zudem ist die Kooperationsgemeinschaft Mammographie regelmäßig in das Anwenderforum MaSc-Beirat der KV-IT GmbH eingebunden. Dadurch können die Bedürfnisse der Anwender bzgl. der Dokumentation in den Screening-Einheiten besser eingeschätzt sowie mögliche Kollisionen mit den Spezifikationen, die sich aus den Richtlinien ergeben, frühzeitig aufgedeckt werden.

## **Bundesministerium für Gesundheit (BMG)**

Die Geschäftsstelle steht in regelmäßigem Kontakt mit dem BMG. 2016 standen vor allem die Entwicklungen einer neuen EU-Guideline und eines Akkreditierungsschemas für Brustkrebsversorgung im Rahmen der „European Commission Initiative on Breast Cancer“ (ECIBC) im Fokus. Außerdem wurden Anfragen der EU-Kommission (siehe hierzu Kapitel „Bereitstellung von Daten für Surveys“, Seite 22) ausgetauscht und gemeinsam bearbeitet.

## Kommunikation | Öffentlichkeitsarbeit

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

### Onlinekommunikation

Im Berichtsjahr wurde für Frauen ein neuer umfangreicher Fragen-Antworten-Bereich im Internet bereitgestellt. Berücksichtigt wurden dabei die Inhalte der neuen Versicherteninformationen wie das G-BA-Merkblatt und das persönliche Beratungsangebot eines Aufklärungsgesprächs. Der Fragen-Antworten-Katalog wurde gemeinsam mit den Zentralen Stellen sowie den Leiterinnen und Leitern der Referenzzentren erstellt. Unter [fragen.mammo-programm.de](http://fragen.mammo-programm.de) ist seit Juli 2016 der Fragen-Antworten-Bereich in 4 Sprachen verfügbar. Bereits innerhalb kurzer Zeit verzeichnete das neue Onlineangebot vergleichsweise hohe Zugriffszahlen.

Im Frauenportal unter [www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de) wurden zudem die Zahlenangaben zu Nutzen und Risiken des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms aus dem neuen G-BA-Merkblatt veröffentlicht. Frauen finden damit nun auch die „absoluten“ Zahlen von Frauen, die durch das Mammographie-Screening vor dem Brustkrebstod bewahrt werden oder die eine Überdiagnose erhalten können.

An Medienvertreter richtet sich der Newsroom – [newsroom.mammo-programm.de](http://newsroom.mammo-programm.de) – der Kooperationsgemeinschaft Mammographie. 2016 wurden dort alle relevanten Pressemitteilungen,

Infografiken, aktuelle Publikationen sowie Fotomaterial zur Verfügung gestellt.

Der Fachservice unter [fachservice.mammo-programm.de](http://fachservice.mammo-programm.de) bietet Informationen für im Screening tätige ÄrztInnen, radiologische Fachkräfte sowie für die Fachöffentlichkeit. Kontinuierlich werden in diesem Bereich relevante rechtliche Grundlagen, Fortbildungsangebote der Referenzzentren, aber auch Protokolle zur Dokumentation und Evaluation eingepflegt.

Ebenfalls an das Fachpublikum richtet sich der Expertenblog – [www.blog-mammographie.de](http://www.blog-mammographie.de) – der Kooperationsgemeinschaft Mammographie. 2016 wurden verschiedene Blogbeiträge beispielsweise zu den aktuellen Ergebnissen der Evaluation und Qualitätssicherung veröffentlicht. Zunehmend nutzten auch Referenzzentren und externe Experten die Blogseite, um über aktuelle Studien und deren Ergebnisse zum Mammographie-Screening-Programm zu berichten. Der Ausbau des Expertenblogs ist für 2017 geplant.

Bewegtbilder gewinnen in der Onlinekommunikation zunehmend an Bedeutung. Auch die Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft war 2016 in diesem Kommunikationsfeld verstärkt aktiv. Sie erstellte 5 kurze Animationsfilme beispielsweise zu Nutzen und Risiken der Brustkrebsfrüherkennung sowie zum Aufklärungsgespräch. Die Filme sind nicht nur in deutscher Sprache, sondern auch in 3 Fremdsprachen und als „Bild-Text-Versionen“ für das Warte-Zimmer-TV in den Screening-Einheiten oder zur Nutzung an Kongressinformationsständen verfügbar.

## Social Media

Die Geschäftsstelle hat 2016 den Kommunikationskanal Facebook konsequent ausgebaut. Die Kommunikation richtet sich dabei hauptsächlich an Frauen im Alter zwischen 45 und 65 Jahren. Durch attraktive Formate und interessante Informationen zum Mammographie-Screening-Programm konnte im Berichtsjahr die Anzahl der „Fans“ von 8.000 auf rund 20.000 bei einer steigenden Interaktionsrate erhöht werden.

Mit der Erstellung neuer Filmformate optimierte die Kooperationsgemeinschaft Mammographie 2016 den Youtube-Kanal durch eine bessere Gestaltung. Der Twitter-Kanal wurde regelmäßig genutzt, um Medienvertreter auf Informationsangebote der Kooperationsgemeinschaft Mammographie aufmerksam zu machen. Neu öffnete die Geschäftsstelle 2016 den Kommunikationskanal Instagram.

## Fachveranstaltungen/Kongresse

Die Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie war 2016 mit einem Informationsstand auf mehreren Fachkongressen vertreten. Im Februar informierte sie über das Mammographie-Screening-Programm auf dem 32. Deutschen Krebskongress und 7. Krebsaktionstag, im Mai auf dem 97. Deutschen Röntgenkongress, im Juli auf der 36. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie sowie im Oktober auf dem 61. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Als Begleitmaterialien für die Kongresse erstellte die Geschäftsstelle 2016 2 Ausgaben des „Mammo Reports“. Dieser fasst die wesentlichen Ergebnisse der Evaluation und Qualitätssicherung aus dem deutschen Mammographie-Screening, veröffentlicht in den Jahresberichten, zusammen.

Die Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit informierte zudem 2016 auf mehreren Fortbildungsveranstaltungen der Referenzzentren über die Grundlagen der informierten Entscheidung und die daraus resultierenden Kommunikationsmaßnahmen der Kooperationsgemeinschaft Mammographie.

## Brustkrebsmonat

Um Frauen auf das Thema Brustkrebsfrüherkennung aufmerksam zu machen, konzentrierte die Kooperationsgemeinschaft Mammographie ihre Aktivitäten im Oktober auf den Social-Media-Kanal Facebook. Als Maskottchen der Aktion zum Brustkrebsmonat diente der „Informingo“. Durch die Aktion konnte die Community auf Facebook nachhaltig ausgebaut werden. Die Interaktionsrate sowie die Diskussionsbeiträge von Frauen zu den einzelnen veröffentlichten Beiträgen wurden signifikant erhöht. Flankiert wurden die Maßnahmen durch Postkarten, Anstecknadeln und Wasertattoos.

## Pressearbeit

Schwerpunkt in der Pressearbeit waren auch im Berichtsjahr flankierende Maßnahmen zur Veröffentlichung der Jahresberichte Evaluation und Qualitätssicherung. Außerdem wurden Publikationen der Geschäftsstelle und der Referenzzentren zu Ergebnissen aus dem deutschen Mammographie-Screening-Programm durch intensive Pressearbeit unterstützt.

Das führte zu einer höheren Frequenz in der Berichterstattung über das Screening-Programm sowie zu stärkerer Berücksichtigung der Fakten, die für das Mammographie-Screening sprechen.

Darüber hinaus unterstützte die Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit die Geschäftsstellenleitung bei vermehrt auftretenden In-

interviewanfragen sowie bei der Vermittlung von externen Experten zu relevanten Studienergebnissen zum deutschen Mammographie-Screening-Programm.

Seit Januar 2016 stellte die Geschäftsstelle Abonnenten einen wöchentlich erscheinenden digitalen Pressespiegel zur Verfügung.

### Interne Kommunikation

2016 erschienen mehrere Ausgaben der digitalen Newsletter der Kooperationsgemeinschaft Mammographie für eine interessierte Fachöffentlichkeit sowie für radiologische Fachkräfte. Damit konnten einem über das Jahr erweiterten Abonentenkreis aktuell relevante Informationen zu Anforderungen an das System wie neue Versicherteninformationen sowie neue wissenschaftliche Erkenntnisse zum Mammographie-Screening-Programm vermittelt werden.

### Informationsmaterialien für Frauen

Die Geschäftsstelle hat im Berichtsjahr den Flyer „Gut informiert entscheiden“ in einer hohen Auflage für Screening-Einheiten, Zentrale Stellen sowie gynäkologische Praxen bereitgestellt und versendet. Eine deutliche Zunahme der Nachfrage nach dem Flyer und weiteren Materialien wie Infokarten zum Onlineangebot der Kooperationsgemeinschaft Mammographie ist zu verzeichnen.

## Fachliche Repräsentation und Expertise

Das deutsche Mammographie-Screening-Programm ist das größte organisierte Früherkennungsprogramm für Brustkrebs in Europa. Die Geschäftsstelle setzte sich mit verschiedenen Maßnahmen dafür ein, die Programmorganisation, die Ergebnisse sowie die gewonnene Expertise in der Durchführung und Qualitätssicherung dieses großen Programms national und international verfügbar zu machen.

### Mitarbeit in der „European Commission Initiative on Breast Cancer (ECIBC)“

Die „European Commission Initiative on Breast Cancer“ (ECIBC) ist eine patientenorientierte Initiative der Europäischen Kommission mit dem Ziel, die Brustkrebbsversorgung in den Mitgliedstaaten zu verbessern und zu harmonisieren. Organisiert und koordiniert wird die Arbeit vom Joint Research Center (JRC) der Europäischen Kommission mit Sitz in Ispra, Italien. In 2 unabhängigen Gruppen, bestehend aus Experten verschiedener Fachrichtungen, werden die beiden Hauptziele erarbeitet: ein freiwilliges Akkreditierungsschema für Brustkrebbsversorgung und evidenzbasierte EU-Leitlinien zu Screening und Diagnose. Die Geschäftsstelle ist im Rahmen der ECIBC direkter Ansprechpartner für das deutsche Mammographie-Screening-Programm und in beiden Arbeitsgruppen vertreten.

2016 wurde zudem eine weitere Mitarbeiterin der Geschäftsstelle in die Arbeitsgruppe „Akkreditierungsschema“ nachberufen. Die Arbeitsgruppen trafen sich 2016 dreimal persönlich in Ispra, Italien. Ende November fand das ECIBC Plenary Meeting, ebenfalls in Ispra, statt, wo die Experten der Arbeitsgruppen und die nationalen

Kontaktpersonen sowie relevante Akteure aus den Ländern gemeinsam die vorliegenden Entwürfe aus den Arbeitsgruppen beraten haben.

### Bereitstellung von Daten für Surveys

Die Geschäftsstelle fungiert als Ansprechpartner und Datenlieferant für internationale Umfragen zu Mammographie-Screening-Programmen. 2016 wurden die folgenden Projekte in der Geschäftsstelle bearbeitet:

- Zweiter „Report on the Implementation of the Council Recommendation on Cancer Screening in the European Union“ der International Agency for Research on Cancer (IARC):  
Im Februar veranstaltete die IARC einen Workshop mit den Datenlieferanten des im Vorjahr durchgeführten Surveys. Die Geschäftsstelle hat dort die eingereichten Daten erläutert und deren Verarbeitung beraten. Im Verlauf des Jahres wurden mehrfach die verarbeiteten Daten für Deutschland kontrolliert und Entwürfe der Publikation in Zusammenarbeit mit dem BMG überarbeitet. Die Veröffentlichung steht noch aus.
- Publikation „Presence, characteristics and equity of access to breast cancer screening programmes in 27 European countries in 2010 and 2014. Results from an international survey“ von S. Deandra und Koautoren:  
Nach der Teilnahme an der Umfrage und Korrektur der Daten in den Vorjahren hat die Geschäftsstelle in Zusammenarbeit mit dem BMG das Manuskript im Berichtsjahr abschließend redigiert. Die Arbeit ist 2016 in „Preventive Medicine“ erschienen.<sup>7</sup>

7 | Deandra S et al.: Presence, characteristics and equity of access to breast cancer screening programmes in 27 European countries in 2010 and 2014. Results from an international survey. Preventive Medicine 2016 Oct;91:250-263. doi: 10.1016/j.ypmed.2016.08.021.

## Präsentation auf Veranstaltungen und Kongressen

Neben diversen Beiträgen aus den Referenzzentren zu Programmevaluation, -qualitätssicherung und speziellen Forschungsergebnissen war 2016 auch die Geschäftsstelle mit jeweils einer Präsentation auf dem 97. Deutschen Röntgenkongress in Leipzig und auf der 36. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie in Dresden vertreten. Im Berichtsjahr war die Geschäftsstelle weiterhin von 2 Screening-Einheiten zur Präsentation auf Festveranstaltungen zum 10-jährigen Bestehen eingeladen worden.

Zur Stärkung der Expertise nehmen sowohl die Leitung als auch Mitarbeiter der Geschäftsstelle regelmäßig an relevanten Kongressen teil. 2016 zählen hierzu der 32. Deutsche Krebskongress, der 17. EbM-Kongress, die 10th European Breast Cancer Conference, mehrere MVF-Fachkongresse (Monitor Versorgungsforschung), der 15. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung, die 11. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie und der 61. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.

## Publikationen

Im Juni 2016 erschien die erste internationale Publikation zum deutschen Mammographie-Screening-Programm.<sup>8</sup> Darin werden ausführlich die Einführung des Programms und seine Struktur einschließlich der rechtlichen Rahmenbedingungen und der Qualitätssicherungsmaßnahmen beschrieben. Ergebnisse zur Prozess- und Ergebnisqualität für die Erstuntersuchungen aus der Einführungsphase 2005 bis 2009 werden dargestellt. Ein besonderes Augenmerk wird außerdem auf die Entwicklung der Brustkrebsinzidenz nach der Einführung des Programms gelegt. Mit der

Veröffentlichung werden die wichtigsten Fakten zum deutschen Mammographie-Screening-Programm erstmals einem internationalen Fachpublikum zugänglich gemacht. Die Ergebnisse belegen die erfolgreiche Einführung und den hohen Qualitätsstandard.

Weiterhin erschien im Deutschen Ärzteblatt ein Fachbeitrag zur Nutzen-Schaden-Abwägung im internationalen Vergleich.<sup>9</sup> Die Publikation erläutert anschaulich, wodurch sich die Unterschiede in den verschiedenen Zahlenangaben zu Vor- und Nachteilen von Mammographie-Screening-Programmen ergeben. Der Artikel ermöglicht den Vergleich der Zahlen und hilft die verschiedenen Angaben einzuordnen und zu bewerten.

## Austausch mit anderen Mammographie-Screening-Programmen

2016 gab es Anfragen aus Screening-Programmen der Nachbarländer an die Geschäftsstelle. Hierbei wurde Auskunft gegeben zu Qualitätsindikatoren, Qualifikationsanforderungen an Ärzte und radiologische Fachkräfte sowie zur Dokumentation und Evaluation. Ein weiterer intensiver Austausch erfolgt in persönlichem Kontakt auf internationalen Veranstaltungen und Kongressen.

## Evaluationsboard Österreich

Am 1. Januar 2014 wurde in Österreich ein strukturiertes Programm zur Brustkrebsfrüherkennung eingeführt. Dieses löst das zumeist opportunistische Screening ab und wird seit seiner Einführung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen begleitend evaluiert. Zur Qualitätssicherung der Evaluationsberichte und zur wissenschaftlichen Begleitung der Weiterentwicklung der Evaluation wurde ein Evaluationsboard eingerichtet. Die Leitung der

8 | Dr. Malek D, Dr. Käab-Sanyal V: Implementation of the German Mammography Screening Program (German MSP) and First Results for Initial Examinations, 2005–2009. *Breast Care* 2016; 11:183–187.

9 | Fügemann H, Dr. Käab-Sanyal V: Nutzen-Schaden-Abwägung im internationalen Vergleich. *Deutsches Ärzteblatt* 2016; Jg. 113: 3.



Geschäftsstelle, ein Mitglied aus dem Wissenschaftlichen Beirat und ein weiterer internationaler Experte wurden als Mitglieder des Evaluationsboards berufen. Der erste Evaluationsbericht wurde dem Evaluationsboard Anfang November zur Kommentierung vorgelegt. Ende 2016 soll der finale erste Evaluationsbericht veröffentlicht werden.

GESCHÄFTSBERICHT 2016 | Kooperationsgemeinschaft Mammographie

[fachservice.mammo-programm.de](http://fachservice.mammo-programm.de) | [www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de)

[www.mammographie-blog.de](http://www.mammographie-blog.de) | [newsroom.mammo-programm.de](http://newsroom.mammo-programm.de)