

30.11.01

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Mitteilung der Bundesregierung zu der Entschließung des Bundesrates zur Qualitätsverbesserung der Mammographie

Die Bundesministerin für Gesundheit hat mit Schreiben vom 27. November 2001 zu der o.g. Entschließung (Drucksache 374/01 (Beschluss)), die der Bundesrat in seiner 766. Sitzung am 13. Juli 2001 gefasst hat, folgendes mitgeteilt:

Mit der o.g. Entschließung forderte der Bundesrat die Bundesregierung auf, den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zu bitten, baldmöglichst ein Konzept vorzulegen, mit dem wirksame Qualitätsverbesserungen bei der Brustkrebsfrüherkennung und hier insbesondere bei der Mammographie erzielt werden können. Das Anliegen des Bundesrates, das ich ausdrücklich unterstütze, habe ich zwischenzeitlich an das zuständige Gremium weitergeleitet.

In seiner Stellungnahme vom 21. September 2001, die ich anliegend beifge, weist der Ausschuss insbesondere darauf hin, dass zur Vorbereitung der Einführung einer Röntgenreihenuntersuchung der Brust in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen derzeit Modellprojekte durchgeführt werden, die die erforderlichen organisatorischen Maßnahmen und Qualitätssicherungssysteme gemäß den Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung des Mammographie-Screenings in das deutsche Gesundheitssystem zum Inhalt haben. Die Einführung eines flächendeckenden Mammographie-Screenings bei in der Regel gesunden Frauen ist nur unter Gewährleistung eines bestmöglichen Verhältnisses zwischen Nutzen und Schaden der Früherkennung verantwortbar und vertretbar.

Der Ausschuss geht davon aus, dass im Jahr 2003 die erforderlichen Erkenntnisse zur Verfügung stehen und mit der flächendeckenden Einführung in Deutschland begonnen werden kann.

Der Stellungnahme ist weiterhin zu entnehmen, dass die gemeinsame Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen auch bei ihren Anstrengungen zur Qualitätssicherung in der kurativen Mammographie Fortschritte erzielt hat. Ab 01.01.2002 gilt eine neue Qualitätsvereinbarung, die wesentliche Verbesserungen enthält.

01.03.02**Beschluss**
des Bundesrates

Mitteilung der Bundesregierung zu der Entschließung des Bundesrates zur Qualitätsverbesserung der Mammographie

Der Bundesrat hat in seiner 773. Sitzung am 1. März 2002 beschlossen, zu der Mitteilung wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Der Bundesrat stellt fest, dass nach der Unterrichtung durch die Bundesregierung auf absehbare Zeit keine nachhaltige Verbesserung bei der Brustkrebsfrüherkennung und hier insbesondere bei der Mammographie erzielt werden kann.

In der Mitteilung der Bundesregierung wird auf eine Stellungnahme des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 21. September 2001 Bezug genommen, die im Wesentlichen die hinlänglich bekannte Position der Planungsstelle Mammographie-Screening wiedergibt. Die für eine flächendeckende Einführung des Mammographie-Screenings notwendigen Erkenntnisse aus den Modellversuchen würden voraussichtlich 2003 zur Verfügung stehen.

Gegen eine derart optimistische Einschätzung spricht der bisherige Zeitverlauf der Modellprojekte (Beschluss 1996, erste Untersuchung 2001) und das Wissen um die Strukturen im deutschen Gesundheitssystem, die auch nach dem Vorliegen der Erkenntnisse keine zeitnahe Umsetzung erwarten lassen. (Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen hat sich hierzu in Band III des Gutachtens 2000/2001 explizit geäußert, siehe "12.2 Mammakarzinom, Abschnitt 119.")

Andere ernst zu nehmende Konzeptionen, wie man die qualitätsgesicherte Brustkrebsfrüherkennung zügiger umsetzen könnte, werden damit nicht aufgegriffen.

Die ebenfalls erwähnte Vereinbarung der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen zur Qualitätsverbesserung hinsichtlich der kurativen Mammographie ist zwar grundsätzlich zu begrüßen, bleibt aber weit hinter den Erwartungen und Möglichkeiten zurück. Insbesondere beschränkt sich diese Vereinbarung auf die Überprüfung der Qualifikation der mammographierenden Ärzte und enthält darüber hinaus aber keine koordinierenden oder integrierenden Versorgungskonzepte.

Offenbar sieht die Bundesregierung also keine Möglichkeit, zu einem früheren Zeitpunkt eine Verbesserung der Versorgung der betroffenen Frauen zu erreichen. Dieses Ergebnis ist unbefriedigend. Der Bundesrat betont, dass ihm eine Beschleunigung der flächendeckenden Brustkrebsfrüherkennung ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist. Er begrüßt in diesem Zusammenhang die Bestrebungen von Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder zur Qualitätssteigerung bei Mammographie-Untersuchungen.

2. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, noch in diesem Jahr ein Konzept vorzulegen, mit welchem wirksame Qualitätsverbesserungen bei der Brustkrebsfrüherkennung und hier insbesondere bei der Mammographie erzielt werden können.

04.02.02

Berichtigung

Mitteilung der Bundesregierung zu der Entschließung des Bundesrates zur Qualitätsverbesserung der Mammographie

Die im dritten Absatz in der Drucksache 1031/01 genannte Stellungnahme vom 21. September 2001 wird hiermit nachgereicht und liegt als Anlage bei.

Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen

Der Vorsitzende

Köln, 21. September 2001

An die
Bundesministerin für Gesundheit
Frau Ulla Schmidt
Am Propsthof 78 a

53121 Bonn

Entscheidung des Bundesrates vom 13. Juli 2001 zur Qualitätsverbesserung der Mammographie

Sehr geehrte Frau Bundesministerin,

für das von Herrn Staatssekretär Dr. Klaus Theo Schröder vom 16. August d. J. übersandte Schreiben, in dem die Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen zu einer zügigen Umsetzung der o. g. Entscheidung des Bundesrates aufgerufen werden, bedanke ich mich.

Seit meinem Schreiben vom 30. Mai d. J. sind die dahingehenden Bemühungen weiter vorangeschritten. Nachfolgend erlaube ich mir, Sie über den derzeitigen Sachstand zu unterrichten und die weitere Perspektive aufzuzeigen.

Mit der neuen vertraglichen Regelung zur Qualitätssicherung der 'kurativen' Mammographie nach § 135 Abs. 2 SGB V ist jeder niedergelassene Arzt, der Mammographie-Untersuchungen mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen will, verpflichtet, seine Qualifikation in dreifacher Weise nachzuweisen:

Kernbestandteil ist eine verpflichtende Prüfung für alle Ärzte, sowohl für solche, die erstmals eine Genehmigung für mammographische Leistungen beantragen, als auch für Ärzte, die bereits Mammographien durchführen. Letztere müssen innerhalb von 18 Monaten die Prüfung ablegen, um die Zulassung zu behalten. Damit soll sichergestellt werden, dass die Ärzte über die erforderliche Qualifikation zur Durchführung und Bewertung der Röntgenaufnahmen der Brust verfügen. Die für die Prüfung eigens angelegte Fallsammlung wird von einem Expertengremium zusammengestellt und ständig variiert, außerdem werden in diese Fallsammlung ständig neue Fälle eingemischt.

Zweiter Baustein ist eine neuartige, regelmäßige Pflichtfortbildung mit Prüfung, die internationale Experten speziell für mammographierende Ärzte entwickelt haben. Dabei wird den betreffenden Ärzten jedes Jahr eine spezielle Fallsammlung von Mammographien zur Beurteilung vorgelegt. Dies findet in einem Jahr in der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung statt, im anderen Jahr hat der Arzt die Möglichkeit diese Mammographien in seiner Praxis zu beurteilen. Ein Arzt, dem hierbei Mängel nachgewiesen werden, behält die Genehmigung zur Mammographie nur, wenn er seine Qualifikation durch den Besuch von anerkannten Fortbildungen sowie in einer zusätzlichen Prüfung nachweist.

Als drittes Element sieht das Programm Kontrollen der in der Praxis durchgeführten Mammographien und der dazugehörigen Befunde für sämtliche Ärzte vor. Dabei geht es sowohl um die Aufnahmequalität als auch um die ärztliche Beurteilung der Mammographie. Auch hier kann bei unbefriedigenden Ergebnissen die Abrechnungsgenehmigung entzogen werden.

Die Koordination und Auswertung dieses Qualitätssicherungsprogrammes obliegt der Planungsstelle „Mammographie-Screening“. Mit der Koordination durch die Planungsstelle soll sichergestellt werden, dass die neuen Entwicklungen bei der Qualitätssicherung des Mammographie-Screenings unverzüglich allen Frauen, auch denjenigen, die nicht am Screening teilnehmen, zugute kommen. Dieses Qualitätssicherungspaket befindet sich in der Endphase der Verhandlungen zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und wird in Kürze endgültig verabschiedet, so dass mit einem Inkrafttreten in wenigen Monaten gerechnet werden kann.

Von der Qualitätssicherung im Bereich der kurativen Mammographie sind die Bemühungen um die Einführung eines flächendeckenden Programms zur Früherkennung von Brustkrebs abzugrenzen.

Nach Einschätzung von Experten kann durch ein flächendeckendes Screening die jährliche Anzahl der Brustkrebstodesfälle langfristig nur dann um mehr als 3000 gesenkt werden, wenn die Qualität der Untersuchungen höchsten Anforderungen genügt und wenn es gelingt, eine regelmäßige hohe Teilnahme der Zielgruppen an den Reihenuntersuchungen durch entsprechende organisatorische Maßnahmen zu erreichen.

Die erforderlichen Abläufe und Qualitätssicherungssysteme gemäss den sogenannten Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung des Mammographie-Screenings sind im deutschen Gesundheitssystem bisher nicht etabliert. Sie werden deshalb in Modellprojekten erprobt, um gegebenenfalls erforderliche Modifikationen vor dem Beginn der flächendeckenden Einführungsphase vorzunehmen. In den Modellprojekten in Bremen und Wiesbaden sind bereits mehr als 1000 Screening-Mammographien durchgeführt worden. Noch in diesem Jahr beginnt das Screening in einer weiteren Modellregion.

Nach Einschätzung von international anerkannten Experten auf dem Gebiet des qualitätsgesicherten Mammographie-Screenings kann die flächendeckende Einführung beginnen, sobald ausreichende Erkenntnisse aus den Modellprojekten darüber vorliegen, wie die Programme im deutschen Gesundheitssystem gestaltet werden müssen, um das ambitionierte Ziel zu erreichen, die Zahl der an Brustkrebs starbenden

Frauen um 3.000 pro Jahr zu senken. Diese Erkenntnisse werden voraussichtlich im Jahre 2003 zur Verfügung stehen.

Der Zeitraum bis dahin wird aktiv genutzt, um die organisatorischen und vertraglichen Voraussetzungen zu schaffen, um nach Vorliegen der wissenschaftlichen Ergebnisse zeitnah mit der Einführung des flächendeckenden Screenings zu beginnen. Hierzu gehört u. a. die Fortbildung mammographierender Ärzte zu Screening-Experten. Vorgesehen ist, die vorhandenen Modellprojekte zwischenzeitlich zu Referenz- und Trainingzentren auszubauen, um deren erworbene Kompetenz sofort in der Breite nutzen zu können und organisatorische Reibungsverluste zu minimieren. Entsprechende Drittmittelanträge werden von der Planungsstelle "Mammographie-Screening" gegenwärtig vorbereitet. Die Planungsstelle hat zugleich die Koordination des Europäischen Brustkrebs-Screening-Netzwerks inne. Die internationale Zusammenarbeit ist für den zügigen Aufbau eines flächendeckenden Screenings förderlich.

Mit beiden oben beschriebenen Maßnahmen tragen die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung der Entschließung des Bundesrates vom 13. Juli d. J. zur Qualitätsverbesserung der Mammographie Rechnung. Ich darf Ihnen zusichern, dass die gemeinsame Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen konsequent und ohne Verzögerung die geschilderten Aktivitäten fortsetzen und sich auch weiterhin für eine möglichst zeitnahe flächendeckende Einführung des qualitätsgesicherten Mammographie-Screenings einsetzen werden.

Mit freundlichen Grüßen



K. Jung
(Staatssekretär a.D.)