

Daten und Fakten

Mammographie-Screening in Rheinland-Pfalz

Warum wird in Rheinland-Pfalz das Mammographie-Screening-Programm eingeführt?

Brustkrebs zählt zu den häufigsten Krebserkrankungen bei Frauen. Rund 55.000 Neuerkrankungen kommen jährlich hinzu und knapp 18.000 Patientinnen sterben jedes Jahr an dieser Krebserkrankung. Dabei werden zwei Drittel aller Brusttumore erst entdeckt, wenn sie größer als zwei Zentimeter sind. Mit der qualitätsgesicherten Röntgen-Reihenuntersuchung ist es möglich kleinste Veränderungen im Brustgewebe zu erkennen, bevor sie ertastbar sind. Zum einen soll somit die Sterblichkeit an Brustkrebs gesenkt, zum anderen durch die frühe Erkennung kleinster Tumore eine schonendere Behandlung und damit eine Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Frauen erreicht werden.

An wen richtet sich das Programm?

Jede Frau zwischen 50 und 69 Jahren hat alle zwei Jahre Anspruch auf eine präventive Mammographie. Die Kosten dafür werden von den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen übernommen. Studien haben gezeigt, dass vor allem Frauen dieser Altersspanne den größten Nutzen vom Mammographie-Screening haben, da das Risiko an Brustkrebs zu erkranken ab dem 50. Lebensjahr steigt. In Rheinland-Pfalz haben rund 500.000 Frauen Anspruch auf ein Mammographie im Rahmen des Programms.

Worin liegen die Vorteile des Programms?

Das Programm unterliegt hohen Qualitätsanforderungen, die sich nach den Europäischen Leitlinien zur Qualitätssicherung des Mammographie-Screenings richten. Neben der apparativen und räumlichen Ausstattung und der fachlichen Zusatzqualifikation der Ärzte und des Personals sind auch die Abläufe einheitlich geregelt. So ist vorgeschrieben, dass jede Röntgenaufnahme von zwei Ärzten unabhängig voneinander beurteilt wird. Weichen die Ergebnisse voneinander ab, wird der programmverantwortliche Arzt (PVA) hinzugezogen. Das Programm wird außerdem evaluiert, um die Effektivität des Programms statistisch nachzuweisen.

Wo finden die Untersuchungen statt?

Für Rheinland-Pfalz sind vier Screening-Einheiten vorgesehen.

1. S-E Rheinhessen
2. S-E Mittelrhein
3. S-E Trier
4. S-E Pfalz

(Die detaillierte Ortsaufstellung entnehmen Sie bitte der Tabelle „Anspruchsberechtigte Frauen je Screening-Einheit“.)

Wer übernimmt die Kosten des Screenings?

Die Krankenkassen stellen für die Finanzierung des Programms zusätzliches Geld bereit. Die Vergütung erfolgt also extrabudgetär. Auch die Praxisgebühr entfällt, da die Screening-Mammographie Bestandteil des gesetzlichen Früherkennungsprogramms ist.

Benötigen die Frauen eine Überweisung?

Nein. Jede Frau im Alter zwischen 50 und 69 Jahren wird alle zwei Jahre durch ein persönliches Schreiben von der Zentralen Stelle bei der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) zur Untersuchung eingeladen.

Welche Informationen enthält die Einladung?

In der Einladung wird den Frauen ein Screening-Termin genannt und auch die für sie zuständige Mammographie-Einheit mit vollständiger Adresse. Selbstverständlich kann dieser Termin auch verschoben werden. Dafür hat die Zentrale Stelle eine Hotline eingerichtet, die über die Nummer 01805 / 770 007 werktags zu erreichen ist. Zusammen mit der Einladung wird ein Merkblatt an die Frauen verschickt, das über Hintergründe, Ziele, Inhalte und Ablauf des Früherkennungsprogramms informiert.

Wie läuft das Mammographie-Screening ab?

Im Wartezimmer füllt die Frau zunächst einen Anamnesebogen aus. Hier kann sie auch angeben, ob ihr Frauen- bzw. Hausarzt ebenfalls über das Untersuchungsergebnis informiert werden soll. Eine speziell geschulte radiologische Fachkraft erstellt im Anschluss die Röntgenaufnahmen. Die Aufnahmen werden anschließend von zwei Ärzten unabhängig voneinander beurteilt. Wenn die Diagnosen voneinander abweichen oder mindestens ein Arzt die Aufnahmen als „auffällig“ beurteilt, wird der Programmverantwortliche Arzt (PVA) hinzugezogen. Die abschließende Beurteilung wird in einer so genannten Konsensus-Konferenz, die in regelmäßigen Abständen stattfindet, festgelegt.

Wann bekommen die Frauen das Ergebnis mitgeteilt?

Da die Aufnahmen von mindestens zwei Ärzten beurteilt werden, erhalten die Frauen das Untersuchungsergebnis nicht am selben Tag, sondern in der Regel innerhalb von sieben Werktagen nach der Untersuchung mitgeteilt. Die Programmverantwortlichen Ärzte sind allerdings bestrebt, das Ergebnis noch unterhalb dieser Frist den Frauen mitzuteilen.

Was passiert, wenn die Mammographie auffällig ist?

Bei etwa 5 Prozent aller Frauen zeigt die Mammographie Auffälligkeiten, die eine weitere Untersuchung erforderlich macht. In diesem Fall wird die Frau innerhalb einer Woche zu der so genannten Abklärungsdiagnostik eingeladen. Diese Einladung ist kein Grund zur Beunruhigung, da nicht jede Auffälligkeit auf einen bösartigen Tumor schließen lässt. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass 80 Prozent der Frauen, die wegen einer auffälligen Mammographie erneut eingeladen werden, nicht an Brustkrebs erkrankt sind. In diesem zweiten Termin bespricht der Programmverantwortliche Arzt (PVA) mit der Frau die Röntgenaufnahmen und informiert sie über die weiteren Untersuchungen, die nötig sind. Das abschließende Ergebnis erhält die Patientin innerhalb einer Woche nach ihrer zweiten Untersuchung. Sollte sich doch der Verdacht auf eine Krebserkrankung bestätigen, bespricht der Arzt in Zusammenarbeit mit dem betreuenden Frauenarzt das weitere Vorgehen mit der Patientin.

Wie hoch ist die Strahlenbelastung?

Wie jede Röntgenuntersuchung bringt auch die Mammographie eine Strahlenbelastung mit sich. Sie ist aber sehr gering und beträgt etwa zehn Prozent der jährlichen Strahlung, der jeder Mensch in Deutschland in seinem Alltag ausgesetzt ist. Die Gefahr, dass durch die Röntgenuntersuchung Krebs hervorgerufen wird, ist geringer als das Risiko, einen Tumor möglicherweise nicht oder gar zu spät zu erkennen.

Welche Voraussetzungen müssen Ärzte erfüllen, die am Mammographie-Screening teilnehmen?

Nur durch die Teilnahme an speziellen Schulungen und Prüfungen erhalten die Ärzte ihre Qualifikation, die Vorsorgeuntersuchung anbieten zu können. Neben dem Erwerb von Zusatzqualifikationen, sind die Erfüllung der technischen Voraussetzungen, die Erbringung der Mindestfallzahl und die Freistellung des Personals für die Teilnahme an Fortbildungen von dem Programmverantwortlichen Arzt (PVA) zu leisten.