



Erster Evaluationsbericht vorgestellt - Mammographie-Screening-Programm erfolgreich eingeführt

Siegburg/Köln/Berlin, 21. September 2009 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) und die Kooperationsgemeinschaft Mammographie (KoopG) haben am Montag in Berlin den ersten Evaluationsbericht des Mammographie-Screening-Programms in Deutschland vorgestellt. Mit der Einführung des Programms im Jahr 2002 war durch den Gesetzgeber eine entsprechende Datenerhebung verfügt worden, die Aufschluss über den Verlauf und die Ergebnisse des Screening-Programms liefern soll. Wie in den Krebsfrüherkennungs-Richtlinien vorgesehen, wurde der Bericht den Gremien des G-BA zur Beratung übergeben.

„Der Bericht widerlegt die Zweifel am medizinischen Nutzen dieses in Deutschland seit 2005 angebotenen Screening-Programms und unterstreicht anhand von belastbaren Daten den Mehrwert für alle Frauen, die an dem Programm teilnehmen. Das in Deutschland flächendeckend eingeführte Screening ist das derzeit bestverfügbare Instrument, um bei Frauen eine Brustkrebs-Erkrankung möglichst frühzeitig zu entdecken und damit durch eine schnelle und zielgerichtete Behandlung die Heilungschancen zu verbessern“, sagte Dr. Rainer Hess, Unparteiischer Vorsitzender des G-BA.

„Die Ergebnisse belegen, dass es in Deutschland gelungen ist, für Frauen ein Programm zur Brustkrebsfrüherkennung von hervorragender Qualität einzuführen“, sagte Thorsten Kolterjahn, Beiratsvorsitzender der KoopG auf der gemeinsamen Pressekonferenz und zog damit eine erste positive Bilanz des Screening.

In dem Bericht sind die Auswertungen des Mammographie-Screenings von 77 Screening-Einheiten aus den ersten drei Jahren des Programms von 2005 bis 2007 zusammengefasst. Bis zum Jahresbeginn 2009 haben inzwischen alle 94 Screening-Einheiten ihre Arbeit aufgenommen. Damit besteht jetzt für mehr als 10 Millionen Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren ein flächendeckendes Angebot zum Mammographie-Screening als Bestandteil des Pflichtleistungskatalogs der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Auf der Grundlage Europäischer Leitlinien haben Ärzte, Krankenkassen und Politik gemeinsam das größte europäische Früherkennungsprogramm für Brustkrebs nach strengen Vorgaben zur Qualitätssicherung aufgebaut. Wie die Ergebnisse im Bericht jetzt belegen, werden die Erfolgsparameter im Programm auch erfüllt. So werden durch das Mammographie-Screening wesentlich häufiger kleine Tumoren aufgespürt. Der Anteil der invasiven Karzinome von einer maximalen Größe bis 10 Millimeter liegt im Screening bei gut 30 Prozent. Vor Einführung des Mammographie-Screenings waren es nur rund 14 Prozent. Bei mehr als zwei Drittel (76,7 %) aller im Programm entdeckten invasiven Karzinome waren die Lymphknoten noch nicht befallen. Vor dem Screening lag der Wert mit 49 Prozent deutlich darunter. „Für Frauen mit kleinen Tumoren, die nicht gestreut haben, bestehen die besten Chancen, vollständig geheilt zu werden“, betonte Dr. Karin Bock,

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
0049(0)2241-9388-48

Telefax:
0049(0)2241-9388-35

E-Mail:
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

In Kooperation mit:



Ihre Ansprechpartnerin:
Dr. Barbara Marnach-Kopp

Telefon:
0049(0)2234-9490-240

Telefax:
0049(0)2234-9490-204

E-Mail:
bmarnach@koop-mammo.de

Internet:
www.mammo-programm.de



Leiterin des Referenzzentrums Mammographie Südwest. „Die betroffenen Frauen profitieren außerdem von einer schonenderen und meistens brusterhaltenden Therapie. Das ist ein deutlicher Gewinn für die Frauen.“

Für das Brustkrebs-Screening mussten völlig neue Infrastrukturen geschaffen werden. „Im deutschen Gesundheitssystem gab es für solch ein Früherkennungsprogramm bisher keine vergleichbaren Vorbilder“, sagte Dr. Wolfgang Aubke, stellvertretender Beiratsvorsitzender der KoopG. Das sei gerade in der Startphase des Brustkrebs-Screenings nicht immer leicht gewesen. Entscheidend für den jetzigen Erfolg und die Akzeptanz des Programms bei den Frauen seien die konsequente Umsetzung der hohen Qualitätsanforderungen und die Transparenz im Screening.

Im Jahr 2002 hatten Bundestag und Bundesrat einstimmig beschlossen, ein Mammographie-Screening-Programm auf der Grundlage der Europäischen Leitlinien in Deutschland einzuführen. Danach erhalten Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre eine Einladung zum Mammographie-Screening. Ziel des Brustkrebs-Screenings ist es, durch eine frühzeitigere Diagnose von Brustkrebs eine schonende und erfolgreiche Therapie der bösartigen Tumore zu erreichen und so die Sterblichkeit an der Erkrankung deutlich zu senken. Zur Koordination, Qualitätssicherung und Evaluation des Mammographie-Screening-Programms haben die gesetzlichen Krankenkassen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemeinsam die Kooperationsgemeinschaft Mammographie gegründet. Im Jahr 2005 nahmen die ersten Screening-Einheiten ihre Arbeit auf.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Den gesundheitlichen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weiter Informationen finden Sie unter www.g-ba.de

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 34 / 2009
vom 21. September 2009

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
0049(0)2241-9388-48

Telefax:
0049(0)2241-9388-35

E-Mail:
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

In Kooperation mit:



Ihre Ansprechpartnerin:
Dr. Barbara Marnach-Kopp

Telefon:
0049(0)2234-9490-240

Telefax:
0049(0)2234-9490-204

E-Mail:
bmarnach@koop-mammo.de

Internet:
www.mammo-programm.de