



Nr. 35 / 2014

Methodenbewertung

Mammographie-Screening: IQWiG soll mit der Überarbeitung der Versicherteninformation beauftragt werden

Berlin, 25. Juli 2014 – Die Einladung und das Merkblatt zum Mammographie-Screening sollen vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) überarbeitet werden. Die Entscheidung zur Beauftragung stehe am 21. August 2014 auf der Tagesordnung des für die Richtlinien zur Krebsfrüherkennung zuständigen Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), teilte dieser heute in Berlin mit.

Der Unterausschuss Methodenbewertung hatte bereits am 28. Mai 2014 beschlossen, dass das IQWiG mit der Erstellung eines Einladungsschreibens und einer Versicherteninformation beauftragt werden solle. „Der G-BA überprüft regelmäßig, welche Auswirkungen seine Entscheidungen haben und muss begründeten Hinweisen nachgehen, dass sie nicht mehr mit dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse übereinstimmen. Dabei hat sich gezeigt, dass die Inhalte des Merkblatts zum Mammographie-Screening an den aktuellen medizinischen Kenntnisstand angepasst werden müssen. In der gestrigen Sitzung konnten die einzelnen Auftragsinhalte nun weiter konkretisiert werden“, sagte Dr. Harald Deisler, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzender des zuständigen Unterausschusses.

Seit dem Jahr 2004 besteht für gesetzlich krankenversicherte Frauen im Rahmen der Krebsfrüherkennung die Möglichkeit, an einer Röntgenuntersuchung zur Früherkennung von Brustkrebs, dem sogenannten Mammographie-Screening teilzunehmen, nachdem der Deutsche Bundestag im Jahr 2002 die Einführung des Screenings beschlossen hatte.

Die im Rahmen eines Screeningprogramms über ein schriftliches Einladungssystem angebotene Untersuchung kann ab dem Alter von 50 Jahren bis zum Ende des 70. Lebensjahres zweijährlich in Anspruch genommen werden. Die Versicherten erhalten mit der Einladung ein Merkblatt, das über Hintergründe, Ziele und Inhalte des Screenings informiert und vor allem auch Informationen zu den Vor- und Nachteilen des Mammographie-Screenings enthält.

Das Screening-Programm wurde 2009 flächendeckend in Deutschland realisiert. Parallel dazu wird das Mammographie-Screening wissenschaftlich begleitet. Für Screening-Programme gilt, dass diese erst nach bestimmten Phasen wirksam sein können und daher aussagekräftige Datenauswertungen für den deutschen Kontext erst 10 Jahre nach der Programmeinführung zu erwarten sind.

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

Internet: www.g-ba.de

Ansprechpartnerinnen für die Presse:

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810

E-Mail: kristine.reis@g-ba.de

Gudrun Köster

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: gudrun.koester@g-ba.de



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 Krankenversicherung (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). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen 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 allgemein anerkannten 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.