

DGEpi · Geschäftsstelle · Bünteweg 2 · D-30559 Hannover

Frau Ulla Schmidt
Bundesministerin für Gesundheit
Am PropsthoF 78a

53121 Bonn

Ihre Zeichen

Ihre Nachricht

Unser Zeichen

Telefon

-Durchwahl

-Fax

Datum 15.06.2007

Seitenanzahl 2.

**Beschluss einer Änderung der Richtlinien des Bundesaus-
schusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung
von Krebserkrankungen („Krebsfrüherkennungs-Richtlinien“)**
in der Fassung vom 26. April 1976, geändert am 15. 12. 2003

*Hier: Mortalitätsevaluation und Identifikation von Intervallkarzinomen
im deutschen Mammographiescreening*

Sehr geehrte Frau Schmidt,

die Arbeitsgruppe „Krebsepidemiologie“ der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS e.V.) befasste sich kürzlich im Rahmen einer Sitzung der Arbeitsgruppe mit dem Thema der Evaluation und Qualitätssicherung im deutschen Mammographiescreening.

Herr Privatdozent Dr. Alexander Katalinic berichtete hier als Vorsitzender der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. über den aktuellen Stand der Umsetzung der Bundesrichtlinie zum Mammographiescreening hinsichtlich dort vorgesehener Einbindung und Nutzung der epidemiologischen Krebsregister.

Epidemiologische Krebsregister sollen dazu genutzt werden, langfristig die Senkung der Brustkrebsmortalität (angenommener Effekt 25%) nachzuweisen und zur Qualitätssicherung des Screenings durch die Identifikation von Intervallkarzinomen (Auftreten einer Brustkrebserkrankung zwischen zwei Screening-Runden) beizutragen.

In den Modellprojekten zum Mammographiescreening in Bremen und Weser-Ems waren die jeweiligen Landesregister bereits intensiv und erfolgreich in diese Aufgaben eingebunden. Bei der Überführung der Modellprojekte in die Routine und damit in die Regelversorgung zeigt

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie
(DGEpi)
Heike Bark – Geschäftsstelle
c/o IBEI
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
Bünteweg 2
D-30559 Hannover

Telefon: +49 (0) 5 11 / 9 53 - 79 51
Telefax: +49 (0) 5 11 / 9 53 - 79 74
E-Mail: geschaeftsstelle@dgepi.de
Homepage: www.dgepi.de

Vorstand:

H. Becher, Heidelberg (Vorsitzender)
W. Hoffmann, Greifswald (1. Stellvertreter)
T. Schäfer, Lübeck (Schatzmeister)
A. Stang, Halle
K. Steindorf, Heidelberg

Bankverbindung:

DGEpi
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BLZ 300 606 01
Kto-Nr. 000 66 11 990
IBAN DE15300606010006611990
Swift-BIC: DAAEDED

sich nun aber, dass die Anwendung der Bundesrichtlinie zum Mammographiescreening eine sinnvolle und aussagekräftige Verknüpfung von „Mammographiescreening“ mit den Krebsregistern nicht zulässt.

Die Basis für die oben genannte Qualitätssicherung und Evaluation ist der Abgleich der Teilnehmerinnenkohorte am Screening mit dem Datenbestand des zuständigen Krebsregisters. Dieser Abgleich ist in der Richtlinie zwar vorgesehen und wird auch in der EU-Leitlinie zum Mammographiescreening gefordert, er lässt sich aber nicht wie dort beschrieben realisieren. Krebsregister benötigen für die Durchführung des Abgleichs neben den in der Richtlinie vorgesehenen Kontrollnummern weitere Daten wie Geburtsdatum und Wohnort der untersuchten Frau (diese Daten nutzen die Krebsregister auch für ihren Regelbetrieb). Geburtsdatum und Wohnort werden zwar im Screening erhoben, stehen aber nicht für den Abgleich zur Verfügung, da diese nach der Einladung gelöscht werden. An dieser Stelle ist anzumerken, dass die Krebsregister in die Erstellung der Bundesrichtlinie bedauerlicherweise nicht involviert waren.

Selbst wenn dieses „technische“ Problem des Abgleichs gelöst würde, sind weitere wichtige Datenflüsse zwischen „Screening“ und Krebsregister, die zur Erfüllung der Aufgaben „Mortalitätsevaluation“ und „Identifikation von Intervallkarzinomen“ zwingend erforderlich sind, in der Bundesrichtlinie unzureichend oder gar nicht beschrieben.

Es muss also festgestellt werden, dass Krebsregisterdaten derzeit nicht zur Evaluation und Qualitätssicherung im Screening verwendet werden können. Dies bedeutet auch, dass eine Mortalitätsevaluation des Mammographie-Screeningprogramms derzeit nicht möglich ist.

Dieser Umstand ist aus Sicht der Epidemiologie und damit der epidemiologischen Gesellschaften nicht hinnehmbar. Eine Evaluation der Brustkrebsmortalität ist nicht nur aus epidemiologischer Sicht zwingend erforderlich.

Dieser Missstand sollte so schnell wie möglich behoben werden. Da das Screening in weiten Teilen Deutschlands bereits begonnen hat, ist dringender Handlungsbedarf geboten. Sind die notwendigen Daten für die Evaluation erst einmal gelöscht, wird keine Mortalitätsevaluation für das deutsche Mammographiescreening mehr möglich sein. Damit wäre das wichtigste Ziel des Programms nicht messbar. Das BMG sollte hier nach unserer Auffassung rasch auf eine Nachbesserung oder Klarstellung der Leitlinie drängen.

Die epidemiologischen Krebsregister in Deutschland weisen für Brustkrebs inzwischen einen ausgezeichneten Datenbestand auf. Dieser sollte durch die enge Einbeziehung der Krebsregister effizient für die Evaluation des Mammographiescreenings und auch für andere Krebsfrüherkennungsmaßnahmen genutzt werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie ist gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie jederzeit gerne bereit, Ihnen und Ihrem Hause die auftretenden Probleme zu erläutern und Hinweise für deren Lösung zu geben.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Heiko Becher
Vorsitzender der DGEpi

cc. Dr. Zöllner, Präsidentin der GMDS