

Tragende Gründe zum Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der
Krebsfrüherkennungs-Richtlinie:

Neufassung Merkblatt Mammographie-Screening

Vom 18. Februar 2010

Rechtsgrundlagen und medizinischer Sachverhalt

Ziel der Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening ist die deutliche Senkung der Brustkrebssterblichkeit in der für das Screening anspruchsberechtigten Bevölkerungsgruppe. Gleichzeitig ist eine Minimierung der Belastungen, die für die teilnehmenden Frauen mit einem Mammographie-Screening verbunden sein können, zu gewährleisten.

Die Frau erhält von der Zentralen Stelle zusammen mit der Einladung ein Merkblatt zum Mammographie-Screening. Durch das Merkblatt soll die Frau in geeigneter Weise über Hintergründe, Ziele, Inhalte und Vorgehensweise des Mammographie-Screenings schriftlich informiert und zur Teilnahme an den Untersuchungen motiviert werden.

Die Darstellung von Vor- und Nachteilen im Merkblatt soll der Frau eine ausgewogene Entscheidung in Bezug auf die Teilnahme (informed consent) ermöglichen.

Eckpunkte der Entscheidung

Durch die vorangegangenen Änderungen der Richtlinie in Bezug auf die Datenflüsse im Rahmen des Mammographie-Screenings wurde eine Überarbeitung des Merkblattes erforderlich.

Eine Überarbeitung des aktuellen Merkblatts Mammographie erschien auch notwendig, da das Merkblatt – gemessen an den aktuellen Standards, die diverse Forderungskataloge an zeitgemäße Patienteninformationen stellen – Defizite vor allem im Sprachduktus und in der ausgewogenen Darstellung der Vor- und Nachteile aufwies. Solche Standards definieren etwa die „Leitlinien für die Kommunikation“ in Kapitel 12 der Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung des Brustkrebs-Screenings, die „Muster-Gesundheitsaufklärung für Früherkennungsmaßnahmen“ der BÄK und der KBV, der „Strategieplan Krebs der DKG“ sowie der „Nationale Krebsplan“.

Der „Nationale Krebsplan“ nennt als Grundlage für zukünftige „einheitliche Qualitätsstandards für sämtliche Formen der krebsbezogenen Informations-, Beratungs- und Hilfeangebote“ das Papier „Gute Praxis Gesundheitsinformation“, das unter Leitung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin im Konsens mit Vertretern von Hochschulen und Kliniken, des Deutschen Cochrane Zentrums,

des IQWiG, von Patientenverbänden, von Kassen, der Stiftung Warentest und des ÄZQ erstellt wurde.

Die Neufassung des Merkblatts erfüllt – soweit anwendbar – die Kriterien des Papiers „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ (Version 1 vom 3.3.2009). Die Patientenvertretung im G-BA waren in die Beratungen eingebunden und stimmen der Überarbeitung zu.

Besonders das Zahlenbeispiel im Abschnitt „Was haben Sie konkret zu erwarten?“ ist als erheblicher Fortschritt in der Risikokommunikation des Mammographie-Screenings zu sehen. Das Zahlenbeispiel ist eine Abschätzung der zu erwartenden Wahrscheinlichkeiten, wie sie sich aus Daten diverser Studien und Reviews, aus Modellrechnungen, aus Erfahrungen anderer Länder und den Modellprojekten in Deutschland ergeben. Das Merkblatt wurde zudem mit externen Epidemiologen abgestimmt.

Um die Individualität der zu informierenden Frauen angemessen zu berücksichtigen, folgt die Neufassung des Merkblatts im Abschnitt über Vor- und Nachteile einem dreistufigen Kommunikationsmodell, das allgemeine, objektive Studienergebnisse von der individuellen, objektiven Risikobilanz und der individuellen subjektiven Bewertung trennt.

In der Darstellung der Risikofaktoren folgt die Neufassung des Merkblatts dem aktuellen Review „Food, Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Cancer“ des World Cancer Research Funds und des American Institute for Cancer Research sowie den Ausführungen des Bundesamts für Strahlenschutz.

Das Merkblatt wurde darüber hinaus an Aufbau und Inhalt der neugestalteten Broschüre der Kooperationsgemeinschaft Mammographie angeglichen.

Stellungnahme der Bundesärztekammer gemäß § 91 Abs. 5

Die Bundesärztekammer hat fristgerecht eine Stellungnahme zum Beschlussentwurf vorgelegt.

Der Unterausschuss Methodenbewertung hat die Stellungnahme der Bundesärztekammer vom 8. Oktober 2009 in seiner Sitzung vom 3. Dezember 2009 zur Kenntnis genommen.

Die Bundesärztekammer hat in ihrer Stellungnahme Änderungshinweise dargelegt. Auf dieser Grundlage erfolgte eine erneute Prüfung des Merkblatts. Der Unterausschuss hat das Merkblatt in diesem Zusammenhang an zwei Stellen geändert.

Berlin, den 18. Februar 2010

Gemeinsamer Bundesausschuss
gem. § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hess