

Wenn Sie den Newsletter im Internet ansehen möchten, besuchen Sie:
fachservice.mammo-programm.de/mammo-newsletter



MSP | GUT ZU WISSEN

Frauen erhalten neues Merkblatt zum Mammographie-Screening



© KoopG

Seit Mitte Januar 2016 versenden die Zentralen Stellen mit der Einladung zum Screening ein neues Merkblatt des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.

Das nun überarbeitete Merkblatt soll Frauen dabei unterstützen, Vor- und Nachteile des Programms für sich abzuwägen – und damit eine **Informierte Entscheidung** zu treffen. Auch das Einladungsschreiben wurde überarbeitet, tritt aber erst ab 1. Juli 2016 in Kraft.

Was ist neu im Merkblatt?

Das Merkblatt enthält neu aufbereitete Informationen zu den Vor- und Nachteilen des Mammographie-Screening-Programms.

Der wichtigste Vorteil ist, dass das Mammographie-Screening-Programm Frauen das Leben retten kann. Der wichtigste Nachteil ist, dass auch Brustkrebs entdeckt wird, der langsam wächst, nicht streut und zu Lebzeiten der Frauen nicht auffällig geworden wäre (Überdiagnose).

Im neuen Merkblatt heißt es nun:

Von 1.000 Frauen, die 10 Jahre am Screening teilnehmen, können 1 bis 2 Frauen vor dem Brustkrebstod bewahrt werden. Eine Überdiagnose erhalten 5 bis 7 Frauen.

Im vorherigen Merkblatt (Veröffentlichung Juni 2010) bezogen sich die Zahlen auf 200 Frauen, die 20 Jahre lang am Screening teilnehmen.

Mit dem neuen Einladungsschreiben und dem bereits geltenden Merkblatt werden die eingeladenen Frauen nun zudem ausdrücklich auf ihr gesetzlich verankertes Recht auf eine mündliche ärztliche Aufklärung aufmerksam gemacht.

„Verständliche Zahlen sind als Basis hilfreich. Sie können eine Orientierung geben und die informierte Entscheidung unterstützen. Doch wir sollten auch berücksichtigen, dass Frauen Vor- und Nachteile für sich unterschiedlich gewichten“, sagt Dr. Vanessa Käab-Sanyal, Geschäftsstellenleiterin der Kooperationsgemeinschaft Mammographie. Auch sollte in der Diskussion nach Auffassung von Käab-Sanyal ein wichtiger Aspekt nicht vergessen werden: „Wenn eine Frau ohne besondere Risikofaktoren zwischen 50 und 69 Jahren eine Maßnahme zur Brustkrebsfrüherkennung in Anspruch nehmen will, dann ist das Mammographie-Screening die einzige wirksame Methode. Das ist durch Studien belegt.“

Woher kommen die Zahlen?

Das neue Merkblatt hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses erstellt. Das Institut hat keine eigene Studie zu den Vor- und Nachteilen durchgeführt, sondern schon bestehende Studien ausgewertet.

Das Institut hat für die Zahlen zum Mammographie-Screening auf die Ergebnisse von so genannten randomisierten kontrollierten Studien zurückgegriffen. In diesen Studien wurden zwei Gruppen gebildet, die sich in der Brustkrebssterblichkeit nicht unterscheiden: Frauen, denen Mammographie-Screening angeboten wird, und Frauen, denen kein Screening angeboten wird. Diese Studien untersuchten, ob sich die Brustkrebssterblichkeit bei Frauen, denen regelmäßig eine Teilnahme am Mammographie-Screening angeboten wird und von denen auch viele (in den Studien zwischen 65% bis 85%) teilnehmen, verringert im Vergleich zu Frauen ohne Screening-Angebot.

Randomisierte kontrollierte Studien haben in der Wissenschaft den höchsten Stellenwert. Denn diese Studien können am besten den Nachweis des Nutzens für eine diagnostische oder therapeutische Maßnahme erbringen. Allerdings wurden die randomisierten kontrollierten Studien zum Mammographie-Screening vor mehr als 20 Jahren durchgeführt. Seither haben sich Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs deutlich verbessert. Wie sich diese Entwicklungen auf die Wirksamkeit des Mammographie-Screenings heute auswirken, kann nicht abgeschätzt werden.

Aktuellere Daten zum Nutzen eines Mammographie-Screenings, also der Anzahl der geretteten Leben, liefern so genannte **Beobachtungsstudien** aus laufenden Screening-Programmen. Diese Studien schätzen den Nutzen im Vergleich mit den randomisierten kontrollierten Studien in der Regel höher ein. Deren Aussagekraft wird von der Wissenschaft jedoch niedriger eingeschätzt als die Aussagekraft der randomisierten kontrollierten Studien.

Wo finde ich das neue Merkblatt? Gibt es das auch in der Screening-Einheit?

Das neue Merkblatt ist als PDF-Version im Frauenportal (http://www.mammo-programm.de/download/2015-11-13_GBA_Merkblatt-MAMMO_bf.pdf) der Kooperationsgemeinschaft Mammographie veröffentlicht.

Herausgeber des Merkblatts ist der Gemeinsame Bundesausschuss. Der G-BA allein entscheidet, in welcher Form und welcher Auflagenhöhe das Merkblatt genutzt werden kann. Gedruckte Exemplare werden vorrangig den Zentralen Stellen zum Zweck des Versands an einzuladende Frauen zur Verfügung gestellt. Für die Screening-Einheiten sowie die Referenzzentren werden 500 gedruckte Exemplare bereitgestellt.

Gibt es das Merkblatt auch in anderen Sprachen?

Das Merkblatt ist in mehreren Sprachen verfügbar: englisch – spanisch – portugiesisch – italienisch – griechisch – türkisch – kurdisch – russisch – kroatisch – polnisch – vietnamesisch

Die fremdsprachigen Merkblätter werden als PDF-Versionen voraussichtlich im Frühjahr 2016 im Frauenportal (www.mammo-programm.de) online veröffentlicht. Gedruckte Merkblätter können nicht zur Verfügung gestellt werden. Sollten Screening-Einheiten die fremdsprachigen Merkblätter in Papierform benötigen, können sie die Druckvorlagen zum Selbstdruck in der Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft anfordern via presse@koop-mammo.de.



HÄUFIG GESTELLTE FRAGE

Was versteht man unter Informierter Entscheidung?

Eine **Informierte Entscheidung** liegt vor, wenn die Bürgerin, der Bürger

- die angesprochene Krankheit versteht und
- erfasst, was die ärztliche Leistung (Früherkennungsmaßnahme, Diagnoseverfahren, Behandlung) umfasst
- einschließlich deren Nutzen, Risiken, Einschränkungen, Alternativen und Unsicherheiten,
- seine eigenen Wünsche und Bedürfnisse bedacht hat und
- die Entscheidung im Einklang mit diesen fällt;
- außerdem der Meinung ist, im gewünschten Maß an der Entscheidung beteiligt zu sein und
- die Entscheidung freiwillig und mit dem höchsten Maß an persönlicher Selbstbestimmung getroffen hat.



© fotomek - fotolia.com

Quelle: Definition, Nationaler Krebsplan

Nationaler Krebsplan (NKP)

Um die Problembereiche in der Krebsfrüherkennung und der Versorgung von Krebspatienten anzugehen, wurde in Zusammenarbeit von Bundesministerium für Gesundheit, Deutscher Krebsgesellschaft, Deutscher Krebshilfe und Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren gemeinsam mit anderen wesentlichen Organisationen des deutschen Gesundheitswesens im Jahr 2008 der Nationale Krebsplan geschaffen.

Übergeordnetes Ziel des NKP ist es, die Krebsbekämpfung zu verbessern, indem die Aktivitäten aller an der Krebsfrüherkennung, Krebsdiagnostik und Krebstherapie Beteiligten aufeinander abgestimmt werden.

In diesem Zusammenhang wurden vier Handlungsfelder definiert:

- Handlungsfeld 1: Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung
- Handlungsfeld 2: Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung
- Handlungsfeld 3: Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung
- **Handlungsfeld 4: Stärkung der Patientenorientierung / Patienteninformation**

Für diese Handlungsfelder wurden in Arbeitsgruppen zahlreiche Ziele und Teilziele zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und der Versorgung von Krebspatienten formuliert und entsprechende Empfehlungen gegeben, die nun Schritt für Schritt umgesetzt werden.

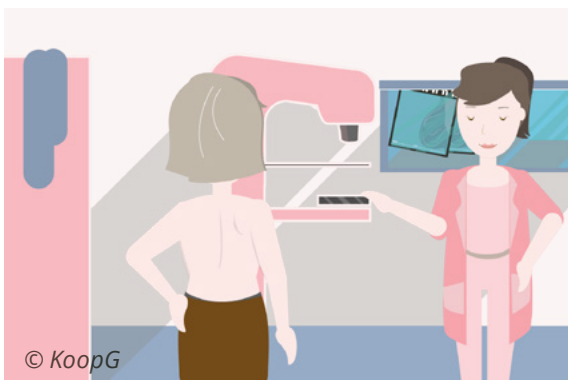
Um die Bürgerinnen und Bürger mehr in Gesundheitsentscheidungen einzubeziehen, ist es wichtig, dass sie Zugang zu qualitativ hochwertigen Informationen über mögliche Handlungs- und Behandlungsmöglichkeiten erhalten. Dies ist eine Grundvoraussetzung dafür, dass sie unter Berücksichtigung der eigenen Wünsche und Bedürfnisse eine Entscheidung auf einer umfassenden Informationsgrundlage, eine sogenannte informierte Entscheidung treffen können.

Quelle: Nationaler Krebsplan (<http://bit.ly/1QwZEds>)



NEUES AUS UNSEREM FRAUENPORTAL

Ansehnlich verpackt: Kurzvideos zum Mammographie-Screening online



Passt ein so anspruchsvolles Screening-Programm mit all seinen Vorteilen und möglichen Nachteilen in einen Film von knapp 3 Minuten? Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie hat den Versuch gewagt – und viel positives Feedback bekommen. Die zwei neuen „Erklärvideos“ wurden über Facebook bereits 169.000-mal aufgerufen, 503-mal mit „gefällt mir“ gedrückt und 207-mal „geteilt“.

Nun sind die Filme „Wie funktioniert das Mammographie-Screening“ und „Ist das Mammographie-Screening sinnvoll?“ auch im Frauenportal (www.mammo-programm.de) der

Kooperationsgemeinschaft Mammographie online. Interessierte Screening-Einheiten können die Filme in ihre eigenen Internetseiten einbinden und im Wartezimmer-TV zeigen.

Warum das Patientenrechtegesetz auch für das Mammographie-Screening gilt...



© M. Schuppich- fotolia.com

Die Regelungen des Patientenrechtegesetzes (§ 630e BGB) finden auch Anwendung auf das Mammographie-Screening-Programm, obwohl es sich bei den untersuchten Frauen zunächst nicht um Patientinnen handelt. Das ist vom Bundesministerium der Justiz und Verbraucherschutz juristisch in dieser Weise bewertet worden.

Das Patientenrechtegesetz beinhaltet das Recht auf eine mündliche ärztliche Aufklärung. Die Aufklärung muss sämtliche Umstände, die für die Einwilligung zur Untersuchung wesentlich sind, umfassen. Dazu gehören unter anderem Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme.

Eine Frau, die die Untersuchung im Mammographie-Screening in Anspruch nehmen will, kann auf das Aufklärungsgespräch verzichten. In diesem Fall muss die Frau eine Erklärung zum Verzicht auf das Aufklärungsgespräch unterzeichnen. Diese Erklärung wird mit dem neuen Einladungsschreiben, das am 1. Juli 2016 in Kraft tritt, an die einzuladenden Frauen von den Zentralen Stellen versendet.

Eine Frau kann sich nur dann im Mammographie-Screening untersuchen lassen, wenn Sie entweder zuvor das Aufklärungsgespräch in Anspruch nimmt oder durch die Erklärung nachweislich auf das Aufklärungsgespräch verzichtet hat. Wenn eine Frau die Erklärung zur Untersuchung nicht mehr vorliegen hat, kann ihr diese vor Ort nochmals zur Unterzeichnung aushändigt werden.

UNTERHALTSAMES

Was bringen uns die Sterne 2016? Eins steht schon mal fest: Das neue Jahr wird galaktisch gut!

Planetenherrscher Mars steht für Mut und Kampfgeist. 2016 bringt er uns ein Jahr voller Leidenschaft, Intensität und Power. Dieser Planet, der nachts wie ein rot leuchtendes Auge auf uns herabschaut, bläst eine Menge frischen Wind auf die Erde. Er steht für Energie, Mobilität, Initiative und Tempo. Mit seiner Power im Rücken können wir einen neuen Anfang wagen und mutige Schritte tun. Denn mit Mars gilt das Motto: Wer wagt, gewinnt.



© nikonomad - fotolia.com

Die einen ermuntert er zu längst fälligen Reformen in der Beziehung, die anderen schlagen unter seiner Regentschaft beruflich neue Wege ein oder entdecken ein völlig neues Körpergefühl. Macher haben jetzt das Sagen, Pioniertaten werden belohnt, der Unternehmungsgeist blüht. All diese Veränderungen können sich durchaus positiv auswirken – wenn wir unsere Kräfte behutsam einsetzen und Aggressionen zügeln. Das gilt für Liebesangelegenheiten genauso wie für den Job oder unser Wohlbefinden.

Denn: Geht es heiß her am Sternenhimmel, müssen wir das Feuer auf Erden nicht noch schüren ...

Quelle: cosmopolitan.de

Und wenn die Sterne nicht halten sollten, was sie versprechen, können wir uns mit dem Genuss von Schokolade trösten. Die Sammelabfrage Schokotäfelchen starten wir immer pünktlich zu jedem neuen Quartal. Rückfragen unter veichholz@koop-mammo.de

In diesem Sinne: Kommen Sie galaktisch gut, gesund und zufrieden durch das Jahr 2016!



IMPRESSUM

Kooperationsgemeinschaft Mammographie in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung GbR

Leitung der Geschäftsstelle: Dr. Vanessa Kääh-Sanyal

Redaktion: Corinna Heinrich, Leiterin Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Gesellschafter der Kooperationsgemeinschaft: Gesellschafter der Kooperationsgemeinschaft sind die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV).

📍 **Goethestraße 85, D . 10623 Berlin**

☎ **030 . 31 99 851 - 0**

📠 **030 . 31 99 851 - 88**
