

Verfahrenshinweise für die Durchführung von Fallsammlungsprüfungen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung

Beurteilung einer Fallsammlung von Screening-Mammographieaufnahmen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung

nach § 24 Abs. 3 Buchst. e und § 25 Abs. 4 Buchst. d Nr. 2 i.V.m. Anhang 5 Nr. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV

Diese Qualitätssicherungsmaßnahme dient der Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen zur Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen im Rahmen des Brustkrebsfrüherkennungsprogramms durch Mammographie-Screening. Mit erfolgreicher Teilnahme gilt die Verpflichtung zur Fortbildung durch kontrollierte Selbstüberprüfung in der ‚kurativen‘ Mammographie (Abschnitt D der Mammographie-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V) als erfüllt.

Die Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung ist in jährlichen Abständen zu wiederholen. Fallsammlungsprüfungen, welche in einem Zeitraum von zwei Monaten vor bis zwei Monate nach dem Prüfungsmonat der Erstprüfung erfolgt sind, werden anerkannt.

Allgemeine Informationen zur Durchführung

Die Beurteilung der Prüfungsfallsammlung erfolgt im Referenzzentrum. Die Röntgenbilder der Fallsammlung werden grundsätzlich am Monitor einer Prüfstation beurteilt.

Für die Beurteilung der Fallsammlung stehen 6 Stunden Zeit zur Verfügung. Die Beurteilungen sind eigenständig und ohne weitere Hilfen, d.h. ohne Hilfsmittel oder Unterstützung durchzuführen:

- Taschen und Mäntel sowie elektronische Geräte (Mobiltelefone, Diktiergeräte, Laptops, Kameras, etc.) sind vor der Prüfung bei der Aufsichtsperson abzugeben. Es besteht jederzeit die Möglichkeit mit Unterbrechung der Prüfung und außerhalb des Prüfungsraumes Zugriff auf die persönlichen Gegenstände zu nehmen. Die Gesamtdauer der Prüfung verlängert sich durch eine Unterbrechung nicht.
- Auf einem gesonderten Beurteilungsbogen können persönliche Notizen sowie eventuelle technische Einschränkungen zu den einzelnen Fällen dokumentiert werden. Der Beurteilungsbogen muss der Aufsichtsperson am Ende der Prüfung übergeben werden.
- Weitere persönliche Aufzeichnungen, die während der Beurteilung der Fallsammlung gemacht werden, müssen ebenfalls vom Referenzzentrum einbehalten werden.

Zusammensetzung der Fallsammlung

Die zu beurteilende Fallsammlung besteht aus insgesamt 50 Screening-Fällen. Je Fall liegen Mammographieaufnahmen der linken und rechten Mamma in jeweils 2 Ebenen vor:

- Die Fallsammlung enthält zwischen 21 und 29 histologisch gesicherte Karzinome oder deren Vorstufen. Bei mindestens einem Fall ist die maligne Veränderung beidseitig.
- In den übrigen Fällen (ohne Karzinomverdacht) sind mindestens 3 Fälle mit gutartigen Veränderungen entsprechend der Stufe 2 enthalten.
- Bei den Befunden handelt es sich in der Regel um kleine maligne oder benigne Veränderungen.
- Die mammographisch auffälligen Veränderungen sind in der Regel in beiden Ebenen erkennbar; in höchstens 2 Fällen kann die Veränderung auch nur in einer Ebene erkennbar sein.
- Mammographieaufnahmen von Patientinnen, bei denen klinische Symptome vorlagen, dürfen nur ausnahmsweise enthalten sein.

In der Prüfungs-Fallsammlung sind, bezüglich der Einteilung in „unauffällig, kein Abklärungsbedarf“ und „auffällig und Abklärungsbedarf“, keine unklaren Fälle enthalten.

Beurteilung der Fälle

Für jeden Fall sind die Aufnahmen der rechten und linken Seite getrennt zu bewerten. Die Befundung erfolgt nach folgendem festen Schema, wobei nicht durchgeführte Beurteilungen als falsch gewertet werden:

Unauffällig, kein Abklärungsbedarf

Stufe 1 Normalbefund

Die Aufnahme enthält keine als benigne oder maligne einzustufende Pathologie der Brust. Es können also beispielsweise Gefäßverkalkungen (unabhängig vom Grad der Ausprägung), eindeutig intrakutane Verkalkungen oder regelrechte axilläre Lymphknoten vorliegen.

Stufe 2 Gutartige Läsion

Für den Befunder zeigen sich mammapathologische Veränderungen, die eindeutig als gutartig einzustufen sind. Hierzu gehören auch

- Liponekrosen (unabhängig ob vereinzelte oder multiple),
- intramammär gelegene Lymphknoten,
- Mikrokalk, außer eindeutig kutaner Lokalisation, Gefäßkalk
- Herdbefunde,
- Architekturstörungen.

Auffällig und Abklärungsbedarf

Stufe 4a Läsion unklar, eher benigne

Stufe 4b Läsion unklar, eher maligne

Stufe 5 Läsion hochgradig malignitätsverdächtig

Auswertung und Ergebnisübermittlung

Das Referenzzentrum wertet die Beurteilung des Arztes hinsichtlich Sensitivität, Spezifität und Abweichungspunktzahlen aus. Die Bewertung erfolgt pro Fall für beide Mammae einzeln (d.h. insgesamt 100 Beurteilungen).

Für die Berechnung der Sensitivität und Spezifität werden die Einzelbeurteilungen jeweils zu den in Tabelle 1 dargestellten Kategorien zusammengefasst. Der Anteil der richtig-negativen an allen negativen Beurteilungen durch die Sachverständigen ergibt die Spezifität, der Anteil der richtig-positiven an allen positiven Beurteilungen durch die Sachverständigen ergibt die Sensitivität. Für die Berechnung der Abweichungspunktzahlen wird für jeden Fall der Fallsammlung die Beurteilung durch den Teilnehmer mit der Musterlösung des Falles verglichen und pro Seite ein Punktwert entsprechend Tabelle 2 zugeordnet. Die Summe aller Punktwerte oberhalb der Matrixdiagonalen ergibt die Abweichungspunktzahl aufgrund von Spezifitätsmängeln, die Summe aller Punktwerte unterhalb der Matrixdiagonalen ergibt die Abweichungspunktzahl aufgrund von Sensitivitätsmängeln.

Über die Teilnahme und das Ergebnis (hinsichtlich erreichter Sensitivität und Spezifität) der Prüfung wird dem Arzt durch das Referenzzentrum eine Bescheinigung ausgestellt. Die zuständige Kassenärztliche Vereinigung wird ebenfalls zeitnah durch das Referenzzentrum informiert.

Das Referenzzentrum teilt dem Arzt zudem mit, worin ggf. Mängel bestanden haben und macht ihm als kollegiale Beratung Vorschläge, wie diese behoben werden können. Es besteht die Möglichkeit, die abweichenden Beurteilungen anhand der entsprechenden Screening-Mammographieaufnahmen nachzuvollziehen.

Tabelle 1: Sensitivität und Spezifität

		Teilnehmer				
		1	2	4a	4b	5
Sachverständige	1	a		b		
	2	richtig-negativ		falsch-positiv		
	4a	c		d		
	4b					
	5	falsch-negativ		richtig-positiv		

$$\text{Spezifität} = \frac{a}{a + b}$$

$$\text{Sensitivität} = \frac{d}{c + d}$$

Tabelle 2: Abweichungspunktwerte

		Teilnehmer				
		1	2	4a	4b	5
Sachverständige	1	0	1	3	5	6
	2	1	0	2	4	5
	4a	4	3	0	1	2
	4b	6	5	2	0	1
	5	7	6	3	1	0

Das Referenzzentrum übermittelt die Prüfungsergebnisse in anonymisierter Form an die Kooperationsgemeinschaft Mammographie. Die Kooperationsgemeinschaft vergleicht die Prüfungsergebnisse der innerhalb eines Zeitraums von 6 Monaten an der Fallsammlungsprüfung teilnehmenden Ärzte hinsichtlich erreichter Sensitivität und Spezifität.

Die Beurteilung eines Arztes ist erfolgreich, wenn Sensitivität und Spezifität jeweils mindestens 90% betragen. Soweit für einen Teilnehmer die Sensitivität oder die Spezifität kleiner oder gleich dem 2,5. Perzentil aller Teilnehmer ist und die Sensitivität oder Spezifität weniger als 90% betragen, werden die Anforderungen nicht erfüllt. Wenn jeweils mehrere Teilnehmer am 2,5. Perzentil die gleiche Sensitivität bzw. Spezifität erreicht haben, wird das jeweils andere Kriterium (Spezifität bzw. Sensitivität) herangezogen. Sollten auch dann noch mehrere Teilnehmer das gleiche Ergebnis erreichen, wird anhand der Abweichungspunktzahlen absteigend sortiert, bis die Teilnehmer kleiner oder gleich dem 2,5. Perzentil aller Teilnehmer identifiziert sind.

Die Kooperationsgemeinschaft übermittelt das Ergebnis der Auswertung der Teilnehmer an die zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Kassenärztliche Vereinigung teilt dem Arzt sein Prüfungsergebnis schriftlich mit.

Bei erfolgloser Teilnahme kann die Beurteilung der Fallsammlung einmal wiederholt werden. Die Wiederholung der Fallsammlungsprüfung muss nach Bekanntgabe des Ergebnisses durch die Kassenärztliche Vereinigung innerhalb von vier Monaten erfolgen. Als Vorbereitung werden hierfür von den Referenzzentren Fortbildungen angeboten. Die Teilnahme an einer Fortbildung ist freiwillig. Die Verpflichtung zur regulären jährlichen Teilnahme an der Prüfung bleibt von einer Wiederholungsprüfung unberührt, d.h. unbeschadet der Teilnahme an einer Wiederholungsprüfung ist eine jährliche Teilnahme an der regulären Fallsammlungsprüfung obligat.

Bei erneuter erfolgloser Teilnahme kann innerhalb von 3 Monaten nach Ergebnismitteilung, im Rahmen eines Kolloquiums die fachliche Befähigung zur Befundung von Screening-

Mammographieaufnahmen nachgewiesen werden. Das Kolloquium wird vom Referenzzentrum im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigung durchgeführt. Bei nicht erfolgter oder nicht erfolgreicher Teilnahme an einem Kolloquium wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen mit dem Bestandteil der Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen durch die Kassenärztliche Vereinigung widerrufen.

Vertraulichkeit der Fallsammlung

Im Rahmen der Prüfung inklusive nachfolgender Einsichtnahme gewonnene Informationen zur Fallsammlung, enthaltenen Fällen und Sachverständigen-Beurteilungen sind vertraulich zu behandeln. Bei Zuwiderhandlung ist mit Schadensersatzansprüchen für die Neuzusammenstellung der Fallsammlung und Wiederholung von Prüfungen zu rechnen.

Name des Arztes

Programmverantwortlicher Arzt

Befunder

Screening-Einheit

Kassenärztliche Vereinigung

Letzte Fallsammlungsprüfung:

zum Nachweis der fachlichen Befähigung

zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung

Datum: _____

Ort: _____

bestanden nicht bestanden

Hiermit erkläre ich, dass ich die Verfahrenshinweise gelesen und verstanden habe, meine Angaben korrekt sind und ich die Vertraulichkeit der Fallsammlung wahre.

Datum

Unterschrift Arzt

Referenzzentrum

Name der Aufsichtsperson

Hinweis: Original verbleibt im Referenzzentrum