



Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)

und

Antwort

der Landesregierung – Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

Mobiles Mammographie-Screening

Vorbemerkung der Landesregierung

Durch den Beschluss des Bundestages vom 16.05.2002 (Bundestagsdrucksache 14/9122) wurde die Bundesregierung aufgefordert, alle Voraussetzungen für die Einführung eines flächendeckenden Mammographie-Screenings nach den europäischen Leitlinien zu schaffen und darauf hinzuwirken, dass die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ein solches Programm einführen.

Die vor diesem Hintergrund von den Spitzenverbänden und der KBV entwickelte Richtlinie trat als Teil der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien am 1.01.2004 in Kraft und regelt die gesamte Durchführung des Mammographie-Screenings. Der Ablauf des Mammographie-Screenings ist damit bundesweit vollständig und verbindlich vorgegeben.

In Schleswig-Holstein wird das Mammographie-Screening seit Mai 2007 durchgeführt, wobei das Land in die vier Regionen Östliches Schleswig-Holstein, Südwestliches Schleswig-Holstein, Nördliches Schleswig-Holstein und die K.E.R.N.-Region aufgeteilt ist. Der Versorgungsauftrag für die Organisation und die Steuerung des Mammographie-Screenings liegt bei den Programmverantwortlichen Ärztinnen und Ärzten der jeweiligen Region.

In jeder Region gibt es mindestens ein stationäres Screening-Zentrum. Um den Frauen in den ländlichen Gebieten eine wohnortnahe Teilnahme am Mammographie-

Screening zu ermöglichen, werden zusätzlich mobile Mammographie-Einheiten, die sog. „Mammobile“, eingesetzt.

1. In welchen Regionen Schleswig-Holsteins können Frauen zur Früherkennung eines Mammakarzinoms das Angebot eines mobilen Mammographie-Screenings in einem sog. „Mammobil“ wahrnehmen?

In allen vier Screening-Regionen Schleswig-Holsteins werden zur Versorgung der anspruchsberechtigten Frauen in den ländlichen Gebieten „Mammobile“ eingesetzt.

2. Ist ein barrierefreier Zugang zum „Mammobil“ möglich?

Die Mammobile verfügen nicht über einen barrierefreien Zugang. Gehbehinderte Klientinnen können jederzeit einen Termin in dem nächstgelegenen stationären Screening-Zentrum erhalten, wo ein entsprechender Zugang gewährleistet ist.

3. Von wem wird eine solche Vorsorgeuntersuchung in einem „Mammobil“ vorgenommen und welche Qualifikation haben der oder die Untersuchende?

In einem Mammobil erwartet die Frauen der gleiche hohe technische Standard und die gleiche qualifizierte Betreuung wie in den stationären Screening-Zentren. Wie auch in den stationären Screening-Zentren werden die Untersuchungen in den Mammobilen entsprechend den Vorgaben in der Richtlinie durch besonders qualifizierte und zertifizierte Medizinisch-Technische Röntgenassistentinnen durchgeführt.

4. Wann und von wem erhalten die im „Mammobil“ untersuchten Frauen das Ergebnis der Mammographie mitgeteilt?

Wie auch in den stationären Screening-Zentren erhalten die Frauen innerhalb von sieben Werktagen nach der Untersuchung die Mitteilung des Befundes durch den Programmverantwortlichen Arzt / die Programmverantwortliche Ärztin der jeweiligen Screening-Einheit.

5. Werden die Befunde zusätzlich an den behandelnden Gynäkologen übermittelt? Falls nein, warum nicht?

Mit Zustimmung der Klientin wird der Befund dem behandelnden Gynäkologen / der behandelnden Gynäkologin übermittelt.

6. Ist das im „Mammobil“ festgelegte Untersuchungsprozedere zur Früherkennung standardisiert?

Nicht nur im Mammobil, sondern im gesamten Mammographie-Screening ist das Untersuchungsprozedere standardisiert und verbindlich vorgegeben.

7. Ist es zutreffend, dass eine in einem „Mammobil“ durchgeführte Vorsorgeuntersuchung sich auf eine Röntgenaufnahme der Brust beschränkt, weitere Untersuchungen, wie Abtasten und Sonographie der Brust aber nicht vorgenommen werden, wie bei der „Qualitätsgesicherten Mamma-Diagnostik“ (QuaMaDi) vorgesehen? Falls ja, warum?

Der Untersuchungsumfang im Mammobil unterscheidet sich nicht von der Untersuchung in den stationären Screening-Zentren. Das Mammographie-Screening-Programm sieht zunächst die Erhebung der Anamnese, die Prüfung von Kontraindikationen und dann die Erstellung der Röntgenaufnahmen vor. Diese werden von zwei Ärzten / Ärztinnen unabhängig voneinander befundet. Weichen die Befunde ab, legt der Programmverantwortliche Arzt / die Programmverantwortliche Ärztin gemeinsam mit den beiden Befundern die Beurteilung fest. Ergibt sich aus dem Ergebnis der Befundung der Verdacht auf eine maligne Erkrankung, schließen sich im Rahmen der Abklärungsdiagnostik weitere Maßnahmen (ggf. Sonographie, Vergrößerungsmammographie, Biopsie) an. Sie werden in den stationären Screening-Zentren durchgeführt.

Ein Vergleich des Mammographie-Screening-Programms mit dem Programm zur Qualitätsgesicherten Mamma-Diagnostik (QuaMaDi) ist nicht zulässig, da es sich bei QuaMaDi um ein kuratives Programm zur Diagnostik von Brustkrebs, beim Mammographie-Screening-Programm hingegen um ein Vorsorgeprogramm handelt.

8. Teilt die Landesregierung die Kritik, dass eine im „Mammobil“ gefertigte alleinige Röntgenaufnahme der Brust nicht ausreicht, da in vielen Fällen mehrdeutige Ergebnisse bzw. keine gesicherten Ergebnisse festgestellt werden können und die untersuchten Frauen dadurch fälschlich in Sicherheit gewiegt werden könnten?
 - a. Falls ja, welche Änderungen sind aus Sicht der Landesregierung notwendig, um dieser Kritik zu begegnen?
 - b. Falls nein, warum nicht?

Die Landesregierung hält keine Änderungen bei der Durchführung des Mammographie-Screenings in mobilen Mammographie-Einheiten für erforderlich. Alle im Rahmen des Mammographie-Screenings erstellten Röntgenaufnahmen werden von zwei Befundern unabhängig voneinander begutachtet und gegebenenfalls durch den Programmverantwortlichen Arzt / die Programmverantwortliche Ärztin drittbefundet. Soweit sich dabei ein Verdacht auf eine Brustkrebs-Erkrankung ergibt, schließen sich im Rahmen der Abklärungsdiagnostik weitere Maßnahmen (ggf. Sonographie, Vergrößerungsmammographie, Biopsie) an. Das gilt sowohl für die Röntgenaufnahmen, die in einem stationären Screening-Zentrum, als auch für die, die in einer mobilen Mammographie-Einheit (Mammobil) erstellt worden sind.

Ein negatives Screening-Ergebnis bedeutet, dass zum Untersuchungszeitpunkt keine röntgenologisch erkennbare Veränderung des Brustgewebes vorliegt. Es können damit Brustkrebs-Erkrankungen mit hoher Wahrscheinlichkeit, aber nicht absolut ausgeschlossen werden. Es ist beispielsweise auch möglich, dass sich in der Zeit zwischen zwei Screening-Runden ein schnellwachsender Brusttumor bildet. Deshalb sollen die Teilnehmerinnen des Screening-Programms, wie alle anderen Frauen auch, unbedingt weiterhin regelmäßig Tastuntersuchungen vornehmen und die jährlichen Termine zur Krebsfrüherkennung bei ihrem Frauenarzt oder ihrer Frauenärztin wahrnehmen.