

Dr. ⁱⁿ Sabine Oberhauser, MAS
Bundesministerin

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0010-I/A/15/2015

Wien, am 19. März 2015

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 3490/J der Abgeordneten Dorothea Schittenhelm, Dr. Erwin Rasinger, Kolleginnen und Kollegen nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Zur Anzahl der Teilnehmerinnen am Brustkrebs-Früherkennungsprogramm im Jahr 2014 lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt noch keine endgültige Aussage treffen, da noch bis zum Ende des ersten Quartals 2015 Daten von den teilnehmenden radiologischen Standorten für das Jahr 2014 übermittelt werden können. Ersten vorläufigen Auswertungen der Gesundheit Österreich GmbH zufolge wurden im Jahr 2014 rund 600.000 Mammographien auf Kosten der sozialen Krankenversicherung durchgeführt, seriöse Aussagen lassen sich aber erst bei Vorliegen einer validen Gesamtzahl für das Jahr 2014 treffen.

Da das österreichische Brustkrebs-Früherkennungsprogramm im Jänner 2014 gestartet ist und daher erst seit diesem Zeitpunkt Daten aus dem Programm gesammelt werden, können direkte Jahresvergleiche erst in Zukunft durchgeführt werden. Für einen Vergleich mit den Jahren vor 2014 könnten lediglich die Abrechnungsdaten der Sozialversicherung herangezogen werden. Für seriöse Aussagen zu Altersgruppen und regionaler Verteilung der Teilnehmerinnen am Brustkrebs-Früherkennungsprogramm sind jedenfalls die finalen Evaluierungsergebnisse (mit denen im Mai 2015 zu rechnen ist) abzuwarten.

Eine Aufgliederung nach Zugangsart ist selbst aus den Zahlen des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms des Jahres 2014 nicht möglich. Aufgrund der Tatsache, dass die e-cards der Frauen der Kernzielgruppe im Alter zwischen 45 und 69 Jahren seit Juli

2014 freigeschaltet sind, ist ein unmittelbarer Vergleich zwischen eingeladenen Frauen und tatsächlichen Teilnehmerinnen am Programm nicht mehr möglich. Da das Einladungsschreiben seit diesem Zeitpunkt die ursprüngliche Funktion des Anspruchsvoraussetzungsnachweises nicht mehr erfüllt, sondern lediglich als Erinnerung an die Untersuchung dient, kann nicht mehr gesagt werden, ob die Frau aufgrund des Einladungsbriefes oder aufgrund anderer Umstände (eigenes Interesse, Empfehlung durch die Ärztin/den Arzt u.ä.) zur Früherkennungsmammographie gegangen ist. Grundsätzlich sind alle als Früherkennungsuntersuchung durchgeführten Mammographien ohne Zuweisung erfolgt. Der Rückschluss, dass die mit Zuweisung erfolgten Mammographien dem kurativen (= diagnostischen) Bereich zuzuordnen sind, kann jedoch für das Jahr 2014 nicht gezogen werden, da es im ersten Halbjahr 2014 noch Übergangsbestimmungen gab, denen zufolge beispielsweise Überweisungen aus dem Jahr 2013 in diesem Zeitraum noch gültig waren.

Somit kann an dieser Stelle nur noch einmal betont werden, dass zum einen seriöse Aussagen über das Jahr 2014 erst nach Vorliegen des gesamten Datenbestandes möglich sind und zum anderen Vergleiche mit Daten aus der Vergangenheit nur bedingt zu ziehen sind, vielmehr valide Aussagen in der Brustkrebs-Früherkennung erst in den nächsten Jahren - auf Basis der einheitlichen im Brustkrebs-Früherkennungsprogramm erfassten Daten - erfolgen werden können.

Es ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass es sich beim österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm nicht um eine „Vorsorge“ handelt, da durch die Teilnahme am Programm die Entstehung von Brustkrebs nicht verhindert werden kann. Vielmehr handelt es sich um ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs mit der Zielsetzung, Brustkrebs in einem möglichst frühen Stadium diagnostizieren zu können, um so rasch wie möglich eine Therapie einleiten zu können.

Frage 2:

Aus Datenschutzgründen haben die Krankenversicherungsträger - und damit auch die Koordinierungsstelle des österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms - keinen Zugriff auf medizinische Befunddaten, über diese Information verfügen nur die behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Somit sind Aussagen über Befunde vor Start des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms nicht möglich.

Seit Einführung des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms werden Befunddaten in pseudonymisierter Form (d.h. ohne Rückschlussmöglichkeit auf die individuelle Person, aber mit Nachvollziehbarkeit in Bezug auf sogenannte „Patientinnenkarrieren“) mit Zustimmung der Frau zu Evaluierungszwecken an die Medizinische Universität Graz übermittelt. Somit ist es ein wesentlicher Erfolg des österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms, dass es zukünftig möglich sein wird, derartige Aussagen - so auch zur Anzahl „positiver“ und „negativer“ Befunde sowie zu Behandlungsverläufen - zu tätigen. Ein Vergleich mit Zeiträumen vor dem Jahr 2014 ist definitiv nicht möglich.

Wie bereits bei der Beantwortung der Frage 1 angeführt, kann eine valide Aussage zur Verteilung der Befundergebnisse im Jahr 2014 erst nach Vorliegen vollständiger Daten getätigt werden. Im Rahmen der Evaluierung erfolgt die Auswertung nicht nach „positiven“ oder „negativen“ Befunden, sondern anhand allgemeingültiger BI-RADS Kategorien.

Frage 3:

Die Frage zur erstmaligen Teilnahme am Programm lässt sich aus Datenschutzgründen nicht global beantworten. Erst mit dem Zeitpunkt der Einführung des österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms werden Untersuchungsdaten österreichweit einheitlich und zentral an die auswertenden Stellen (Gesundheit Österreich GmbH und Medizinische Universität Graz) übermittelt. Da diese Daten nur in pseudonymisierter Form vorliegen und die Koordinierungsstelle - wiederum aus Datenschutzgründen - zudem nur akkumulierte Auswertungen erhält, kann eine Verknüpfung mit möglicherweise aus den Vorjahren vorliegenden Daten der einzelnen Krankenversicherungsträger nicht durchgeführt werden. Die einzige Verknüpfungsmöglichkeit ist die Sozialversicherungsnummer der Frauen, die jedoch in den pseudonymisierten Daten nicht mehr enthalten ist, sondern durch ein Pseudonym ersetzt wurde.

Somit gilt auch hier, dass entsprechende Aussagen aus den Daten des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms erst in den Folgejahren getroffen werden können. Angaben zum sozioökonomischen Status der teilnehmenden Frauen werden im Programm nicht erhoben.

Allgemein sei an dieser Stelle zur Formulierung der Fragestellung noch angeführt, dass sich ein organisiertes Screeningprogramm nicht zwingend an „Altersgruppen mit dem höchsten Risiko“ (an Brustkrebs zu erkranken?) richtet, sondern - im Speziellen für das österreichische Brustkrebs-Früherkennungsprogramm - an jene Frauen einer bestimmten Altersgruppe, die den größten Nutzen von einem Screening haben. Dies sind bei der Brustkrebsfrüherkennung in Österreich Frauen im Alter zwischen 45 und 69 Jahren, wobei Frauen ab 40 Jahren die Möglichkeit zur Teilnahme am Programm haben. Im Gegensatz dazu benötigen Frauen mit einem hohen Brustkrebsrisiko (gehäufte Brustkrebsfälle in einer Linie - d.h. mütterlicherseits oder väterlicherseits - der Familie; abhängig von Anzahl und Alter der Betroffenen) eine umfassende genetische Beratung und werden außerhalb des Programms von der betreuenden Ärztin/dem betreuenden Arzt zu regelmäßigen Kontrolluntersuchungen (ärztliche Untersuchung, MRT, Mammographie) zugewiesen.

Frage 4:

Im Zeitraum Jänner bis Juni 2014 war eine Teilnahme am Programm an die Zusendung des Einladungsschreibens gebunden, somit stellte der Erhalt des Einladungsbrieves einen Anspruchsnachweis dar. Mit Anfang Juli 2014 wurden zur Erleichterung für die Teilnahme die e-cards aller Frauen der Kernzielgruppe (45 bis 69 Jahre) für die Programmteilnahme freigeschaltet. Damit wurde den Frauen dieser Altersgruppe ein

noch niederschwelligerer Zugang zum Brustkrebs-Früherkennungsprogramm ermöglicht, eine Teilnahme am Programm ist seit diesem Zeitpunkt auch ohne Einladungsschreiben möglich.

Das Einladungsschreiben wird weiterhin in altersabsteigenden, monatlichen Tranchen versendet, um Frauen auf das Programm aufmerksam zu machen und an die Teilnahme zu erinnern. Mit Ende 2015 werden alle Frauen der Kernzielgruppe dieses Schreiben (erstmalig) erhalten haben. Im Jahr 2014 wurden insgesamt rund 900.000 Einladungsbriebe versendet.

Da Frauen der Kernzielgruppe für die Teilnahme seit Juli 2014 kein Einladungsschreiben mehr benötigen, ist eine kausale Verknüpfung zwischen Erhalt dieses Schreibens und tatsächlicher Inanspruchnahme der Untersuchung nicht mehr möglich. Es können auch Frauen, die bislang noch kein Einladungsschreiben erhalten haben, zur Untersuchung gehen, ebenso könnten Frauen, die im zweiten Halbjahr 2014 einen Einladungsbefehl erhalten haben, z.B. bereits vor Erhalt dieses Briefes - weil die e-cards freigeschaltet wurden - zur Früherkennungsmammographie gegangen sein.

Frauen der so genannten Opt-In Zielgruppe (im Alter zwischen 40 und 44 bzw. über 70 Jahren) erhalten ein Einladungsschreiben, nachdem sie sich (einmalig) zum Programm angemeldet haben. Mit der Anmeldung zum Programm kommt es bei diesen Frauen ebenfalls zur Freischaltung der e-cards, das Einladungsschreiben dient als schriftliche Bestätigung, dass die Anmeldung erfolgreich durchgeführt wurde. Selbst bei diesen Frauen ist es möglich, dass sie sich zum Programm angemeldet haben, danach mit dem Erhalt des Briefes „eingeladen“ wurden, letztlich aber - aus welchem Grund auch immer - nicht zur Mammographie gegangen sind, weil es sich um eine freiwillige Teilnahme handelt.

Wie diese Ausführungen zeigen, ist eine unmittelbare Verknüpfung zwischen „Einladung“ und „Teilnahme“ beim österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm nicht zielführend, deshalb wird diese Fragestellung auch in der Evaluierung nicht mehr berücksichtigt.

Frage 5:

Aus den bereits in der Beantwortung zu Frage 3 angeführten Gründen (Datenschutz/Pseudonymisierung) ist eine Beantwortung dieser Frage nicht möglich.

Frage 6:

Bei Frauen stellt das Alter den größten Risikofaktor für eine Brustkrebskrankung dar, d.h. dass die Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs zu erkranken, mit zunehmendem Alter steigt. In jüngeren Jahren ist das Brustgewebe meist so dicht, dass es bei einer Mammographieaufnahme viel schwieriger ist, gesundes von krankem Gewebe zu unterscheiden. Zudem ist Brustkrebs bei jungen Frauen seltener und ihr Brustgewebe ist empfindlicher gegenüber Röntgenstrahlen. Es ist nicht auszuschließen, dass die Mammographie aufgrund der deutlich erhöhten Strahlensensibilität des Brustdrüsengewebes durch die wiederholte Röntgenbestrahlung bei jungen Frauen sogar

schädlich sein kann. Daher wird die Mammographie als systematische Früherkennungsuntersuchung für unter 40-jährige Frauen weltweit von keiner medizinischen Fachgesellschaft empfohlen.

Frage 7:

Ein Vergleich der Kosten mit den Vorjahren ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich, da vollständige Abrechnungsdaten der Krankenversicherungsträger aufgrund der Nachmeldefristen frühestens im 2. Quartal 2015 vorliegen. Für die Berechnung wäre zudem im Detail zu definieren, welche Kosten einzubeziehen sind. Dabei gilt es in jedem Fall zu bedenken, dass sich für intramural durchgeführte Mammographien keine Kosten erheben lassen, da diese nicht einzeln mit den Krankenversicherungsträgern verrechnet werden.

Frage 8:

Im Gegensatz zum bisher üblichen opportunistischen Screening findet im Rahmen des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms erstmals eine begleitende Evaluierung statt, die auf Basis der von den Leistungserbringer/inne/n übermittelten Daten durchgeführt wird. Die Evaluierung des Programms erfolgt durch die Medizinische Universität Graz und die Gesundheit Österreich GmbH und dient der Bewertung der Programmqualität sowie der laufenden Qualitätssicherung. Grundlage ist die standardisierte Dokumentation der routinemäßig durchgeführten Befunde, die (pseudonymisiert) zentral gesammelt und im Rahmen einer regelmäßigen Berichterstattung statistisch ausgewertet werden. So erhalten Leistungserbringer/innen erstmals über quartalsweise Feedbackberichte eine Rückmeldung zu ihrer Tätigkeit im Programm. Die Evaluierung ermöglicht nicht zuletzt eine internationale Vergleichbarkeit.

Frage 9:

Die quartalsweisen Feedbackberichte werden den Leistungserbringer/inne/n von der Medizinischen Universität Graz seit Programmstart regelmäßig zur Verfügung gestellt und können von diesen über ein eigenes Portal heruntergeladen werden. Sie dienen als Qualitätssicherungsinstrument und werden den teilnehmenden Radiolog/inn/en, den Standortverantwortlichen sowie den regionalverantwortlichen Radiolog/inn/en in unterschiedlicher Ausprägung zur Verfügung gestellt.

Leistungserbringer/innen haben noch bis Anfang März 2015 die Möglichkeit, Dokumentationsblätter des Quartals 4/2014 zu übermitteln. Ab März 2015 erfolgt die Evaluierung des gesamten ersten Projektjahres auf Basis der vollständig übermittelten Dokumentationen durch die Gesundheit Österreich GmbH und die Medizinische Universität Graz. Mit vollständigen validen Ergebnissen des Jahres 2014 ist daher frühestens im Mai 2015 zu rechnen.

Im Vorfeld der Evaluierung waren bzw. sind laufende Arbeiten zur Gewährleistung der Datenqualität (wie Bereinigung von Mehrfachübermittlungen, Prüfung der Daten auf Vollständigkeit, Vollzähligkeit und Plausibilität, Sammlung von inkonsistenten Da-

ten etc.) als Voraussetzung für erste valide Auswertungen nötig. Frühestens ab Mai 2015 werden Aussagen zur Datenqualität, zur Inanspruchnahme inkl. Altersverteilung und regionaler Verteilung, zur Verteilung der medizinischen Dokumentation (z.B. BI-RADS Kategorien), zu ersten EU- bzw. Programmindikatoren (laut GÖG-Konzept) möglich sein. Frühestens ab 2016 werden Verlaufsbeobachtungen der Inanspruchnahme möglich bzw. laufzeitabhängige EU- und Programmindikatoren berechenbar sein. Das Monitoring der Brustkrebsinzidenz und -mortalität erfolgt ab 2016. Ein erster umfassender Evaluierungsbericht für den Zeitraum 2014 bis 2015 wird Ende 2016 zur Verfügung stehen.

Frage 10:

Am Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm können alle Frauen ab 40 Jahren teilnehmen, das Screeningprogramm in Österreich weist im EU-Vergleich die weitesten Altersgrenzen und somit die breiteste Anspruchsmöglichkeit auf. Für Frauen unter 40 Jahren wird die Mammographie als systematische Früherkennungsuntersuchung weltweit von keiner medizinischen Fachgesellschaft empfohlen (ich verweise auf meine Ausführungen zu Frage 6).

Im Unterschied zur Früherkennungsmammographie bei gesunden Frauen ohne Anzeichen einer Brustkrebserkrankung erfolgt die (diagnostische) Mammographie zur Abklärung von Beschwerden, bei Krankheitsverdacht, bei einer Brustkrebserkrankung oder im Rahmen der Nachsorge einer Brustkrebserkrankung sowie bei familiär erhöhtem Risiko auf Zuweisung durch die Vertrauensärztin bzw. den Vertrauensarzt. Eine diagnostische Mammographie kann selbstverständlich jederzeit und altersunabhängig durchgeführt werden.

Die Mammographie als Früherkennungsuntersuchung richtet sich an gesunde Frauen ohne Anzeichen einer Brustkrebserkrankung und hat nicht nur einen Nutzen, sondern ist auch mit Risiken verbunden; daher werden diejenigen Frauen eingeladen, bei denen die Untersuchung das beste Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweist. Der Nutzen und die Risiken der Mammographie-Untersuchung wurden weltweit in großen Studien mit mehr als 600.000 Frauen untersucht. Daraus wurden international in den meisten Ländern Empfehlungen für eine Mammographie im Intervall von 2 Jahren für Frauen von 50 bis 69 Jahren abgeleitet.

In Österreich wurde nach eingehender Diskussion und Analyse verschiedener medizinischer Expertinnen und Experten gemeinsam mit der Österreichischen Ärztekammer das bisher schon im Rahmen der Brustkrebs-Früherkennung vorgesehene 2-jährige Intervall für die Mammographie-Untersuchung bestätigt.

Derzeit gibt es keinen wissenschaftlichen Beleg für einen zusätzlichen Nutzen von Screeningprogrammen mit jährlich durchgeführten Mammographien gegenüber derartigen Programmen mit längeren Intervallen. Durch die steigende Anzahl an Mammographien bei einjährigen Intervallen wäre eine Zunahme der falsch positiven Befunde (auffällige Befunde, obwohl keine Brustkrebs-Erkrankung vorliegt) und Überdiagnosen (eine Brustkrebserkrankung, die zu Lebzeiten der Frau nicht auffällig ge-

worden wäre und keine Beschwerden hervorgerufen hätte) sowie Übertherapien (wie operative Eingriffe bis hin zur Brustentfernung, Chemotherapie, Strahlentherapie) zu erwarten, was zu einer Verschlechterung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses führen würde.

Die im Jahr 2014 begonnene monatliche Aussendung von Einladungsschreiben an Frauen als Erinnerung an die Früherkennungsmammographie wird im Jahr 2015 fortgeführt. Die im Herbst 2014 erfolgreich angelaufene Informationskampagne (mit Plakaten, Inseraten, Advertorials und Online-Bannern) soll im Jahr 2015 mit neuen Maßnahmen und Ideen fortgesetzt werden. Ziel ist es, den Bekanntheitsgrad des Programms noch weiter zu erhöhen, die Frauen über die Eckdaten zu informieren und auf die wichtigsten Informationsquellen des Programms - Website und Telefon-Serviceline - hinzuweisen. Diese sollen Frauen - ergänzend zu einem individuellen beratenden Gespräch mit ihrer Ärztin/ihrem Arzt - bei einer informierten Entscheidung unterstützen.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (wie Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, Gynäkologinnen und Gynäkologen) werden ab Mai 2015 die Möglichkeit bekommen, die Freischaltung der e-card für die Früherkennungsmammographie für die von ihnen betreuten Frauen direkt in ihrer Ordination zu überprüfen, um so noch besser über die Möglichkeit der Inanspruchnahme informieren zu können. Selbstverständlich setzt das Programm auch weiterhin auf verstärkte Kooperation mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, da diese als Vertrauenspersonen eine wichtige Beratungs- und Informationsquelle darstellen.

Dr. ⁱⁿ Sabine Oberhauser

Signaturwert	cWclCAuIDSHV/221ABXXVGPAnfssbavmpQhjWY9VtHoNrDsWGujq6ujY6fuCYR/DV1KRkwTjH0D2h3Yuywxosn9L0MbMnYtrG3gLegH1A0EbEBPk0nYh0VfJi6CPKKDPlzFteCL2AAlgchcDaeLpzHFddBo8W4Q=	
	Unterzeichner	serialNumber=756257306404,CN=Bundesministerium f. Gesundheit,O=Bundesministerium f. Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit	2015-03-19T13:10:31+01:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	540369
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at	