

Frauenfeld, 26. März 2014

Qualitätsstandards für die organisierte Brustkrebs-Früherkennung; Stellungnahme der Ärztegesellschaft Thurgau

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung zu obgenannter Konsultation.

Wie Sie bereits in Ihren Unterlagen erwähnen, zielt eine der Massnahmen der «Nationalen Strategie gegen Krebs 2014-2017» (NSK) auf die Anpassung der «Verordnung des Bundesrates vom 23. Juni 1999 über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie» (SR 832.102.4) ab. Die Qualitätsstandards sollen an die aktuellen Europäischen Leitlinien zur Qualitätssicherung bei der Brustkrebsvorsorge und -diagnose angepasst werden (NSK, S. 28).

Wir sind uns bewusst, dass die Europäischen Leitlinien nicht verbindlichen Charakter haben und an die jeweiligen gesundheitspolitischen Gegebenheiten und die Versorgungsstruktur der Länder angepasst werden müssen. Dennoch ist es aus unserer Sicht zentral, hohe Standards zu definieren, damit systematische Screenings auch einen maximalen Nutzen erzielen können. Auch wenn wir die aktuellen Empfehlungen des Swiss Medical Boards zum Mammografie-Screening nicht teilen, so zeigt die nun heftig geführte Debatte, dass die rasche Revision der Qualitätsstandards ein wichtiges Anliegen aller Akteure ist.

Wir sind mit den in einem langen Prozess und unter Beizug zahlreicher Akteure durch die Arbeitsgruppe erarbeiteten Vorschlägen grundsätzlich einverstanden.

Wir haben jedoch folgende Einwände zu den vorgeschlagenen Qualitätsstandards:

- 1) ad 1.d. Seite 4: Eine zentrale Archivierung der Mammographie-Bilder betrachten wir als unnötig und problematisch. Die Doppelung der Bilder ist bereits erfolgt und die Beurteilung wurde in die Datenbank eingegeben. Die Archivierung der Mammographie-Bilder soll dezentral in den Instituten, welche die Bilder erstellen archiviert werden. Eine Zentralisierung der Bilder ist für die am Programm teilnehmende Frau unter Umständen abschreckend. Zudem wird eine zentrale Archivierung zur Erhöhung der Kosten des Screening Programms führen was unter allen Umständen vermieden werden muss da die Kosten-Nutzen Analyse dieser Programme bereits jetzt kritisch beurteilt wird.
- 2) Ad 2.e. Seite 7: Die Auflage, dass ein MG-Screeningprogramm zwingend mit einem Medizinphysiker nicht nur während dem Aufbau sondern auch während dem Unterhalt des Programms zusammenarbeiten muss soll ersatzlos gestrichen werden. Für ein diagnostisches Mammographieprogramm ist ein Medizinphysiker unnötig. Bevor ein Medizinphysiker einen Fehler feststellt, hat der Radiologie viel früher auf dem Bildschirm einen Qualitätsverlust festgestellt. Zudem sollen die Bilder der einzelnen Vorsorgeprogramme in Zukunft hinsichtlich Qualität sowieso im Verband kontrolliert werden. Zudem werden die Mammographiegeräte je-

de Woche von den Medizintechnischen Assistentin geprüft und regelmässig vom Techniker überwacht. Dieser Punkt könnte unnötige Kosten verursachen.

Wir danken Ihnen für Ihre Bemühungen und Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

PD Dr.med. M. Fehr, Vorstandsmitglied ÄTG, 8500 Frauenfeld
Dr.med. Daniel Jud, Präsident ÄTG