

Mammografie-Screening

Deutschland verfehlt die EU-Leitlinie

Das Mammografie-Screening zur Früherkennung von Brustkrebs richtet sich an Frauen zwischen dem 50. und dem 69. Lebensjahr und soll alle zwei Jahre durchgeführt werden. Die Anspruchsberechtigten nehmen dieses Angebot sehr unterschiedlich wahr.

Kreberkrankungen früh zu entdecken, damit sie sich besser, effektiver und mit geringeren Nebenwirkungen behandeln lassen – dieses Ziel haben Untersuchungen zur Früherkennung von Krebs. Zur Brustkrebsprävention sieht der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung unter anderem ein Mammografie-Screening vor. Diese Röntgenuntersuchung der Brust können Frauen in bundesweit 96 Screening-Einheiten wahrnehmen. Das sind Zentren, die auf Mammografien spezialisiert sind und eine besondere Zulassung dafür haben.

Der Jahresbericht zur Qualitätssicherung 2014, den die Kooperationsgemeinschaft Mammografie herausgegeben hat, zeigt: Nach der Einführung des Mammografie-Screenings stieg die Einladungsrate von knapp 35 Prozent im Jahr 2005 auf über 90 Prozent im Jahr 2009. Im Jahr 2014 betrug die Einladungsquote 97,1 Prozent. Die Teilnahmequote der eingeladenen Frauen lag dabei bei 54 Prozent.

Zur Frage, wie viele Frauen auch über einen längeren Zeitraum regelmäßig beziehungsweise in größeren als den vorgesehenen Intervallen am Mammografie-Screening teilnehmen, gab es hingegen bislang keine Daten. Auf der Basis von Abrechnungsdaten für AOK-Versicherte wurde nun erstmals untersucht, wie häufig Frauen in einem Neun-Jahres-Zeitraum eine Mammografie erhalten haben – sei es im Rahmen des Screenings oder im Rahmen der allgemeinen ambulanten Versorgung.

Dabei zeigte sich, dass bei etwa 60 Prozent der Frauen im Alter zwischen 57 und 70 Jahren in der Zeit von 2007 bis 2015 mindestens dreimal eine Mammografie erfolgte (siehe Abbildung). Zirka 40 Prozent der Frauen haben über diesen Neun-Jahres-Zeitraum viermal eine Mammografie ma-

chen lassen. Das entspricht den Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Rund 20 Prozent der Frauen nahmen im selben Zeitraum dreimal eine Mammografie wahr, etwa zehn Prozent immerhin noch zweimal, während rund 30 Prozent der Frauen im betrachteten Zeitraum gar keine oder lediglich eine Mammografie vornehmen ließen. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Altersklassen fallen eher gering aus, wenngleich ältere Frauen etwas niedrigere Teilnahmeraten aufweisen.

Im europäischen Vergleich gehört Deutschland zu den Ländern mit den höchsten Teilnahmeraten. Das Ziel der EU-Leitlinie, wonach 70 Prozent der Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren alle drei Jahre am Mammografie-Screening teilnehmen sollen, wird jedoch nicht erfüllt. Da die Analyse die Einführungsphase des Mammografie-Screenings in Deutschland mit einschließt, könnten die regelmäßigen Teilnahmeraten langfristig etwas höher liegen. Ob diese Vermutung stimmt, werden künftige Untersuchungen zeigen. ■

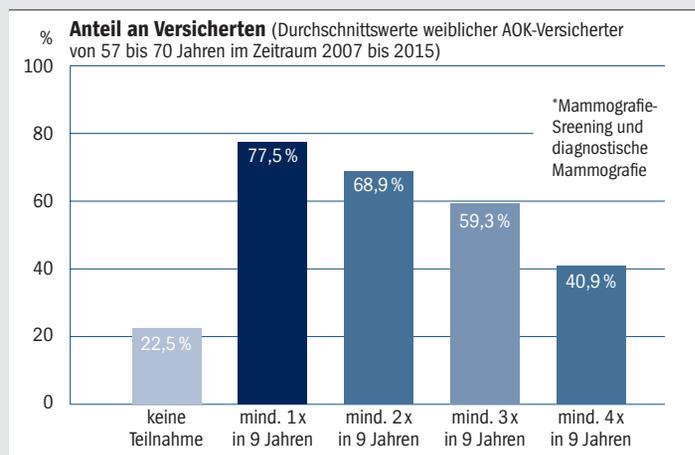


Foto: AOK-Bundesverband

Hanna Tillmanns, Mitarbeiterin des Forschungsbereiches „Ambulante Analysen und Versorgung“ im WIdO

„Viele Versicherte gehen gar nicht oder nur sehr unregelmäßig zur Krebsfrüherkennungsuntersuchung. Das betrifft auch das Mammografie-Screening.“

So oft gehen Frauen in Deutschland zur Mammografie*



Knapp 60 Prozent der Frauen kommen auf mindestens drei Mammografien in neun Jahren. Ziel der EU-Leitlinie zur Früherkennung von Brustkrebs sind 70 Prozent.

Quelle: WIdO 2017; Grafik: G+G Wissenschaft 2017

WIdO-TICKER: Informationen zum **Praktikantenprogramm** des WIdO unter www.wido.de +++ Bestellung von **Einzelexemplaren** von GGW unter www.wido.de +++ Direktbestellungen von **WIdO-Publikationen** unter Telefon 030 34646-2393, Fax 030 34646-2144

Trauer um Sabine Schulze

Das WIDO und die GGW trauern um Sabine Schulze. Sie war seit 2002 als wissenschaftliche Mitarbeiterin des WIDO im Forschungsbereich Gesundheitspolitik und Systemanalysen tätig. Seit 2007 war sie auch Mitglied im GGW-Redaktionsteam und hat über zehn Jahre tatkräftig an der Erstellung dieses Wissenschaftsforums mitgewirkt. Als Sabine ins WIDO kam, war sie frischgebackene Diplom-Volkswirtin der Universität Trier. Die dortige Ausbildung bei Professor Eckhard Knappe und ihr scharfer analytischer Verstand haben sie als ausgewiesene Ordnungswirtschaftslehre geprägt, wie es sie im Mainstream der heutigen Volkswirtschaftslehre kaum noch gibt. Mit unermüdlichem Engagement und Ideenreichtum hat sie sich aus einer entschiedenen Versicherten- und Patientensicht für die zweckmäßige Ausgestaltung der Krankenversicherung, die solidarische Finanzierung der Gesundheitsversorgung und die Organisation zukunftsweisender Versorgungsformen eingesetzt, auch als Autorin in dieser Zeitschrift. Dass Sabines Einsatz für eine bessere Gesundheitsversorgung auch einen sehr persönlichen Hintergrund hatte, war uns bewusst. Doch dass sie uns jetzt im Alter von nur 41 Jahren endgültig verlassen hat, macht uns tief betroffen. Sie hinterlässt eine große Lücke.

Die Geschäftsführung und alle Kolleginnen und Kollegen des WIDO

Arzneiverordnungs-Report 2017

Biosimilars haben großes Potenzial

Die Arzneimittelausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) stiegen 2016 um 3,7 Prozent auf nun 38,4 Milliarden Euro. Die Ausgaben für biotechnologisch hergestellte Präparate nahmen dabei sogar um zehn Prozent auf 7,8 Milliarden Euro zu.

Insbesondere zur Behandlung von Rheuma und Krebs kamen in den vergangenen Jahren immer mehr biotechnologische Arzneimittel auf den Markt. Wegen ihres anspruchsvollen Herstellungsverfahrens sind sie meistens sehr teuer: Durchschnittlich 453 Euro kostete eine solche Verordnung im Jahr 2016 – im gesamten Fertigarzneimittelmarkt waren es nur 54 Euro. Nach Patentablauf können preiswertere Alternativen, sogenannte Biosimilars, den Wettbewerb beleben und helfen, die Ausgaben zu reduzieren. Aktuell

sind deren Einsparpotenziale aber gering: Ihre Verordnungsquote beträgt nur etwa 32 Prozent und die Preisabstände zum Originalprodukt liegen bei 20 Prozent. Im übrigen Generikamarkt ist die Verordnungsquote mit 87 Prozent sehr viel höher und auch die Preisabstände zum Originalprodukt betragen dort oft über 80 Prozent. Solche Werte könnten auch Biosimilars in der Arzneimitteltherapie ohne Qualitätsverlust erreichen.

Die Entwicklungen im Arzneimittelmarkt 2016 und wie diese aus pharmakologischer und ökonomischer Sicht zu beurteilen sind, bewerten über 40 Autoren im neu erschienenen Arzneiverordnungs-Report 2017. ■

Der Arzneiverordnungs-Report 2017 zum Download: www.springer.com/de/book/9783662546291

Qualitätssicherung mit Routinedaten

Weniger Interventionen nach Herzkatheter

Für den AOK-Krankenhausnavigator wurden die Ergebnisse aus der Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR) aktualisiert.

Die QSR-Indikatoren auf der Basis von AOK-Routinedaten berücksichtigen Behandlungsverläufe bis zu einem Jahr. Für das Update im AOK-Krankenhausnavigator wurden insgesamt rund 783.000 Eingriffe aus den Jahren 2013 bis 2015 ausgewertet und bis Ende 2016 nachbeobachtet. Dabei zeigte sich: Im Leistungsbereich therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt nahmen unerwünschte Behandlungsereignisse ab. So kam es immer seltener zu erneuten Herzkathetereingriffen zwischen dem vierten und zwölften Monat nach der ersten PCI. Fand ein

solcher Eingriff im Jahr 2008 noch in 10,7 Prozent der Fälle statt, waren es im Jahr 2015 nur noch 6,0 Prozent. Der Grund für den Rückgang liegt vermutlich in der Verwendung neuer medikamentenfreisetzungender Stents, deren Anteil an allen Stentinterventionen im gleichen Zeitraum von 33,6 auf 90,5 Prozent gestiegen ist. ■

Mehr Informationen: www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de

Jeschke E, Searle J, Günster C et al.: Drug-Eluting Stents in Clinical Routine: a 1-Year Follow-up Analysis Based on German Health Insurance Administrative Data from 2008 to 2014. BMJ Open 2017;0:e017460. doi:10.1136/bmjopen-2017-017460

DAS WIDO AUF KONGRESSEN: +++ European Drug Utilisation Research Group (EuroDURG) Conference 2017: **Gisbert W. Selke:** „Introduction to Time Series Analysis“, „Concerns Regarding the Safety of Combined Hormonal Contraceptives: Influence of an EU Risk Assessment Process on Prescription Patterns. An Analysis of German Claims Data 2011–2015“, „Biologicals: Possibilities and Limitations of Efficiency Gains through Biosimilars. An Analysis of the German Market 2004–2016 Using Health Care Funds Claims Data“; **Irene Langner:** Trends in the Use of Combinations of Substances for Cardiovascular Therapy. A Longitudinal Survey Using Claims Data from Germany“, Glasgow, 11/17 +++ **Prof. Dr. Klaus Jacobs:** „Der Morbi-RSA – Weiterentwicklung eines lernenden Systems“, EsFoMed-Symposium: Morbi-RSA und Wettbewerb in der GKV, Essen 11/17 +++