

# Gesundheitsökonomie: Mammographie-Screening aus Sicht der WGKK

Mag.<sup>a</sup> Karin Eger  
 Wiener Gebietskrankenkasse  
 21. Jänner 2009



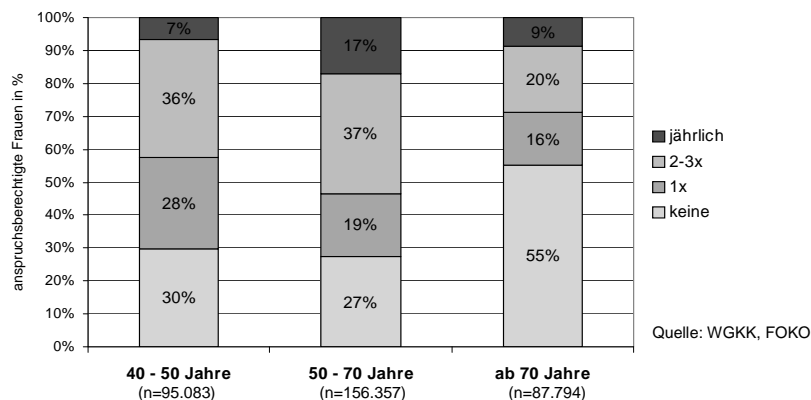
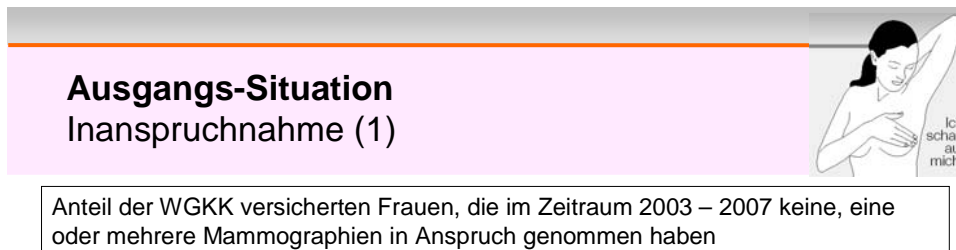
Durch die Umsetzung des Wiener Pilotprojektes wurden wertvolle Erfahrungen und neue Erkenntnisse im gesamten Prozess der Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge gesammelt. Durch die Vorgaben der europäischen Leitlinien wurden einheitliche Qualitätskriterien und standardisierte Prozesse über alle Versorgungsebenen hinweg erprobt, die eindeutig die Sinnhaftigkeit für die Implementierung eines organisierten, qualitätsgesicherten Brustkrebsfrüherkennungs-Programmes belegen.

Trotz der guten Versorgungslage in Wien sind Möglichkeiten zur Qualitätssteigerungen erkennbar, die sich einerseits auf die Effizienz und andererseits auf die Versorgungsqualität auswirken.

Durch das Fehlen von einheitlichen und verbindlichen Standards variiert die...

...Inanspruchnahme:

- nach zeitlichem Untersuchungsintervall (keine, selten oder jährliche Inanspruchnahme)



21. Jänner 2009

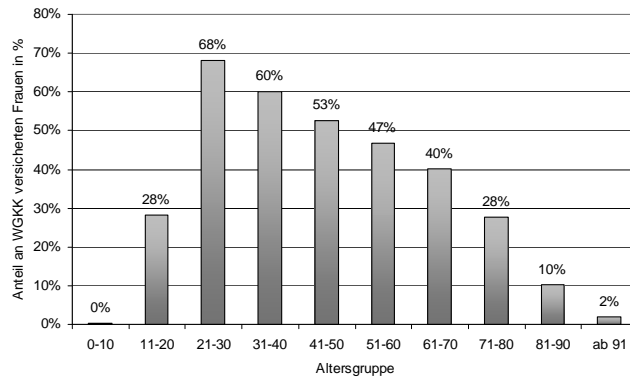
4

- nach Altersgruppe (sinkt mit dem Alter)
- nach Zugangsmöglichkeiten (Zugang nur über Zuweisung durch den niedergelassenen Arzt/Ärztin)

## Ausgangs-Situation Inanspruchnahme (2)



Anteil der bei der WGKK anspruchsberechtigten Frauen je Altersgruppe, die im Zeitraum 2006/2007 einen Gynäkologen\* in Anspruch genommen haben



\* Vertragsarzt für Frauenheilkunde

Quelle: WGKK, FOKO

21. Jänner 2009

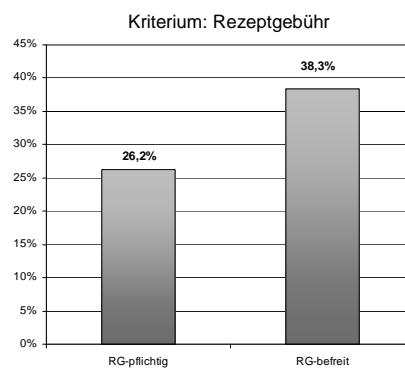
5

- nach sozioökonomischem Status (sozial Schwächere, Personen mit niedrigem Bildungsstand und Migrationshintergrund)

## Ausgangs-Situation Inanspruchnahme (3)



Anteil jener 50-70-jährigen bei der WGKK anspruchsberechtigten Frauen, die im Zeitraum 2003 - 2007 keine Mammographie in Anspruch genommen haben



Quelle: WGKK, FOKO

21. Jänner 2009

6

- Information der Frauen (Notwendigkeit einer Sonographie, Stellenwert der Brustselbstuntersuchung, Untersuchungsintervall, informed decision making)
- Barrieren (wie z.B. die Sprache)

...Qualität:

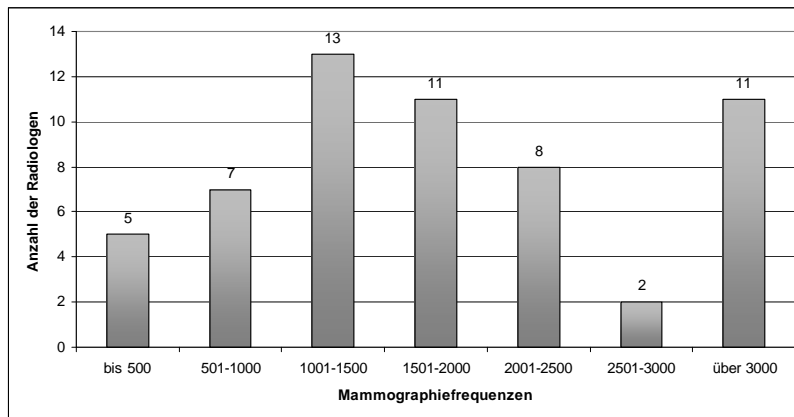
- keine einheitlichen und verbindlichen Qualitätsstandards hinsichtlich Frequenzen, Nachweisen und apparativer Ausstattung

- Doppelbefundung und Sonographierate

**Ausgangs-Situation**  
 Qualität (1)



Anzahl der Mammographieleistungen bei niedergelassenen Vertragsradiologen der WGKK im Jahr 2008



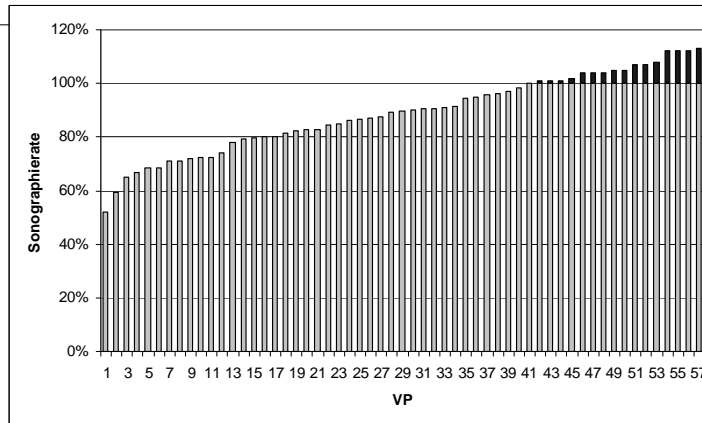
21. Jänner 2009

8

**Ausgangs-Situation**  
 Qualität (1)



Sonographierate bei niedergelassenen Vertragsradiologen der WGKK im Jahr 2008



Rate der durchgeführten Sonographien im Pilotprojekt: 20%

21. Jänner 2009

9

Hinsichtlich der *Dokumentation* gibt es ebenfalls keine einheitlichen Vorgaben. Das führt dazu, dass ...

- es keine Information über Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gibt
- diese Daten keine Evaluierung des opportunistischen Screenings zulassen

Eine einheitliche Vorgehensweise wird durch *Parallelstrukturen* erschwert:

- Mammographie im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung
- Opportunistisches Screening
- Mammographie-Screening-Austria Projekte
- eventuell andere Projektinitiativen

Ein organisiertes, qualitätsgesichertes Brustkrebsfrüherkennungsprogramm würde dazu führen, dass ...

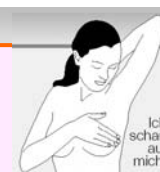
- ... eine Chancengleichheit für die Inanspruchnahme einer Mammographie eintritt
- ... idente Bedingungen für die Frauen sichergestellt werden können
- ... die vollständige Dokumentation die Qualität sicherstellt und eine laufende Evaluierung möglich macht
- ... Parallelstrukturen abgebaut werden
- ... ein effizienter Mitteleinsatz gewährleistet wird

Darüber hinaus können durch ein organisiertes und qualitätsgesichertes Programm

- möglichst kleine Karzinome gefunden
- die Heilungschancen für die Frauen erhöht
- die Lebensqualität verbessert
- die Kosten durch minimalinvasive Therapien und in der Nachsorge nachhaltig gesenkt werden

Daraus resultiert ...

## Conclusio



Organisierte, qualitätsgesicherte  
Brustkrebsfrüherkennung

=

Effizienterer Mitteleinsatz und qualitativ  
hochwertigere Versorgung für die Frau !!