

## **Qualitätsvereinbarung kurative Mammographie: Neufassung der Mammographie-Vereinbarung**

### **Kriterien für Fallsammlungsprüfungen geändert**

Die Qualitätsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur kurativen Mammographie („Mammographie-Vereinbarung“) wurde geändert: Die Neufassung tritt zum 1. April 2011 in Kraft und ersetzt die seit dem 1. Januar 2007 geltende Mammographie-Vereinbarung. Darauf haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband verständigt.

Bei den Neuerungen handelt es sich in erster Linie um Änderungen und Vereinfachungen der Bestehenskriterien für die Fallsammlungsprüfungen. Im Folgenden stellen wir Ihnen die wichtigsten Punkte der neu gefassten Richtlinie vor:

### **Neuerungen bei der Eingangsprüfung (Abschnitt C)**

Die Fallsammlungsprüfung zum Nachweis der fachlichen Befähigung kann bei erfolgloser Teilnahme wie bisher nach frühestens drei Monaten wiederholt werden. Neu ist, dass die Kassenärztliche Vereinigung Berlin über die Voraussetzungen zu einer erneuten Teilnahme entscheidet, wenn der Arzt dreimal erfolglos teilgenommen hat. Für Wiederholer ebenfalls von Bedeutung: Die Variation der Fallsammlung zu jedem Quartalswechsel (s. u.).

### **Neue Kriterien bei der Prüfung zur Aufrechterhaltung (Abschnitt D)**

Die Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung hat wie bisher

- ein „absolutes“ Bestehenskriterium (mindestens 90 Prozent Sensitivität und Spezifität) und
- ein „relatives“ Kriterium, das die schlechtesten (maximal) fünf Prozent aller Prüfungen des Vergleichszeitraums als nicht erfolgreich klassifiziert.

Beim relativen Kriterium war kritisiert worden, dass hier nicht das sichere Erkennen von Karzinomen versus unauffälligen bzw. gutartigen Veränderungen als Maßstab herangezogen werde, sondern die Treffsicherheit bei der Anwendung eines fünfstufigen Befundungsschemas (analog des Breast Imaging Reporting and Data System – BIRADS). Ein Mangel an Treffsicherheit wurde durch sogenannte Abweichungspunkte – jeweils getrennt für Sensitivitätsmängel und für Spezifitätsmängel – dargestellt.

Dies wurde mit der Neufassung der Vereinbarung nun geändert. Zukünftig werden die erreichte Sensitivität und Spezifität auch für das relative Kriterium zugrunde gelegt: Der jeweils vom Arzt erreichte Sensitivitäts- und Spezifitätswert wird mit den Ergebnissen aller innerhalb eines zwölfmonatigen Vergleichszeitraums erfolgten Prüfungen verglichen. Die Prüfungsteilnehmer, deren Ergebnisse bei der Sensitivität oder der Spezifität jeweils zu den schlechtesten 2,5 Prozent gehören, haben die Prüfungsanforderungen nicht erfüllt.

Auch weiterhin werden Ärzte eine Rückmeldung über ihre Treffsicherheit, ausgedrückt in Abweichungspunkten, erhalten. Diese dienen jedoch dem Fortbildungscharakter der Prüfung. Erst wenn allein mit Betrachtung der Sensitivität und der Spezifität die Prüfungsergebnisse nicht in eine Rangfolge gebracht werden können, werden die Abweichungspunkte hinzugezogen.

**Neufassung tritt  
zum 1. April 2011  
in Kraft**

**Änderungen Kriterien  
für Bestehen der Fall-  
sammlungsprüfung**

**KV entscheidet über  
erneute Teilnahme an  
der Prüfung**

**absolutes Kriterium**

**relatives Kriterium**

**Relevant für  
Prüfungserfolg:  
Prozentwerte, nicht  
Abweichungspunkte**

### **Kriterien für die Überprüfung der ärztlichen Dokumentation aktualisiert (Abschnitt E)**

Die in Anlage IV der Vereinbarung aufgeführten Kriterien für die Bewertung der diagnostischen Bildqualität wurden insbesondere hinsichtlich der Vollständigkeit der Abbildung stringenter abgefasst und an aktuelle internationale Standards angepasst. Bei einzelnen Kriterien wurde eine Differenzierung nach eingesetzter Technik (analog bzw. digital) vorgenommen.

Die neuen Beurteilungskriterien sind bei Mammographie-Aufnahmen anzuwenden, die nach Inkrafttreten der neuen Richtlinie am 1. April 2011 erstellt werden. Bei Aufnahmen, die vorher entstanden sind, kommen die Kriterien der zuvor gültigen Mammographie-Vereinbarung zur Anwendung.

### **Geänderte Vorgaben für die Zusammenstellung der Fallsammlung**

- Die Vorgaben für die Fallauswahl für die Eingangsprüfung (Abschnitt C der Vereinbarung) und die Prüfung zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung (Abschnitt D) wurden weitgehend einander angeglichen und flexibilisiert.
- Die Vorgaben für den geforderten Anteil an Karzinomen bei den insgesamt 100 Befunden in der Fallsammlung wurde minimal angepasst auf 21 bis 29 bösartige Befunde zu entsprechend 71 bis 79 unauffälligen oder benignen Befunden (zuvor: 20 bis 29 Karzinome).
- Die geforderten 90 Prozent Sensitivität können nur mit maximal zwei falsch negativen Befunden, die geforderten 90 Prozent Spezifität nur mit maximal sieben falsch positiven Befunden erreicht werden. Weitergehende Vorgaben zu maximalen Fehlerzahlen wurden daher gestrichen.

### **Verfahrenshinweise für den Aufbau von Fallsammlung und Fallpool**

Die neue Anlage VI der Vereinbarung legt die Verfahrensweise bei Aufbau und Pflege der Fallpools sowie bei der Zusammenstellung der Fallsammlungen aus diesen Fallpools verbindlich fest:

- Die Fallpools werden ausschließlich mit primär digital erstellten Mammographien aufgebaut.
- Der geforderte Gesamtbestand in den Fallpools wurde reduziert.
- Die parallele Verwendung von Fällen in Fallsammlungen nach Abschnitt C und nach Abschnitt D wurde ermöglicht.
- Die Wiederverwendung von bereits eingesetzten Fällen kann nach fallbezogener Einzelentscheidung der Sachverständigen erfolgen.
- Einsatzdauer und Variation der Fallsammlungen sind verbindlich festgelegt. Die Fallsammlung nach Abschnitt C wird jeweils zum Quartalswechsel im Umfang von mindestens zehn Fällen variiert.

Sollten Sie Fragen zu den Inhalten der Vereinbarung haben, steht Ihnen das Service-Center der KV Berlin unter der Rufnummer 31003-999 gerne zur Verfügung.

Informationen zur Mammographie-Vereinbarung finden Sie ab 1. April 2011 unter: <http://www.kbv.de/rechtsquellen/10034.html>

**Quelle:** Kassenärztliche Bundesvereinigung

**Anpassung an internationale Standards**

**Vorgaben für Fallauswahl nach den Abschnitten C und D angeglichen**

**Von 100 Befunden: 21 bis 29 Karzinome**

**Fallsammlung nach Abschnitt C wird quartalsweise variiert**

**Ansprechpartner**

**Weitere Informationen**