

Brustkrebs-Früherkennungsprogramm
Stellungnahme des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Konsumentenschutz zu § 15c GÖGG

§ 15c des Bundesgesetzes über die Gesundheit Österreich GmbH, BGBl. I Nr. 132/2006 idgF, regelt die Mitwirkung der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) bei der Evaluierung und Qualitätssicherung des Brustkrebs-Früherkennungsprogrammes. Zu diesem Zweck berechtigt Abs. 1 die GÖG taxativ aufgezählte Datenarten **im Rahmen der Mitwirkung an der Evaluierung und Qualitätssicherung des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogrammes (BKFP)** zu verarbeiten und zu übermitteln.

Die Träger von Krankenanstalten und in Betracht kommende Angehörige gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe sind gemäß Abs. 3 ermächtigt, der GÖG die Daten gemäß Abs. 1 **für Zwecke der Evaluierung und Qualitätssicherung des BKFP** verschlüsselt über das e-card System im Wege der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichteten Pseudonymisierungsstelle (gemäß § 31 Abs. 4 Z 10 ASVG) zur Verfügung zu stellen. Dies gilt auch für Daten, die seit Beginn des Betriebes des BKFP mit 1. Jänner 2014 dokumentiert worden sind.

Die Evaluierung des Programms umfasst selbstverständlich **alle Jahre seit Einführung des Programms (1. Jänner 2014)**. Das ergibt sich aus dem letzten Satz in Abs. 3, wonach diese Bestimmung **auch für Daten gilt, die seit Beginn des Betriebes** des BKFP mit 1. Jänner 2014 dokumentiert worden sind.

Um valide **Aussagen über Wirksamkeit, möglichen Nutzen und potentielle Mängel** des Programms bzw. **Erfüllung von Qualitätsindikatoren** machen zu können, muss der **gesamte Prozess von der Mammographie über ein mögliches Assessment bis hin zur Bestätigung einer möglichen Tumorerkrankung** (Operation) dokumentiert werden. Dies ist auch zwischen den Programmpartnern (Bund, Länder, Sozialversicherung) genauso vereinbart und festgehalten worden.

In der 19. Sitzung der Bundesgesundheitskommission am 25. November 2011 wurde zu Top 10b beschlossen, dass der **komplette Versorgungsprozess** zu dokumentieren ist:

„Um die Programmeffektivität und die Programmqualität feststellen zu können, wird der komplette Versorgungsprozess – von der Durchführung der Mammographie bis hin zur Operation bzw. Behandlung – über alle Ebenen der Leistungserbringung (intra- als auch extramuraler Bereich) dokumentiert.“

Für seriöse Aussagen über die Wirksamkeit des Programms im Sinne einer **Reduktion der Brustkrebssterblichkeit** ist eine **lückenlose Dokumentation und Übermittlung** der vereinbarten pseudonymisierten Daten **vor allem durch die Krankenanstalten erforderlich**. Insbesondere sind die **Daten aus den Assessments unabdingbar**, unabhängig davon, ob sich die Frau im Zuge des Programms oder aufgrund einer kurativen Behandlung einer Mammographie unterzieht. Eine entsprechende Nachdokumentation der aus den stationären Einrichtungen fehlenden Assessmentdaten („histologische Befunddaten“, Pathologiedatensatz und Tumordatensatz: Dokumentationsblätter PAT und TUM) wurde mittlerweile ebenfalls zwischen allen Partnern vereinbart.

§ 15c GÖGG stellt – wie einleitend ausgeführt – die gesetzliche Grundlage für die Dokumentation und Übermittlung der Daten seit Programmstart 2014 zum Zweck der Programmevaluierung und Qualitätssicherung des gesamten BKFP dar. Das BKFP **umfasst** von Beginn an **jedenfalls sowohl die Früherkennung als auch den kurativen Bereich. Ohne die Erfassung der Daten aus dem kurativen Bereich** und somit nicht aller Brustkrebsfälle, **wäre eine Evaluierung und Qualitätssicherung des Programms**, vor allem im Hinblick auf wesentliche Qualitätsindikatoren, wie z.B. Brustkrebssterblichkeit, Auftreten von Intervallkarzinomen, **nicht möglich.**

Weder die Berechtigung in § 15c Abs. 1 GÖGG noch die Ermächtigung in § 15c Abs. 3 GÖGG sind auf Daten eingeschränkt, die direkt und unmittelbar aus dem BKFP stammen. Vielmehr geht es entsprechend dem Zweck dieser Bestimmungen um alle jene Daten, die für eine sinnvolle Evaluierung und Qualitätssicherung des BKFP erforderlich bzw. unabdingbar sind. Auch ist dem § 15c GÖGG kein Zustimmungserfordernis der betroffenen Frau zur Übermittlung der Daten zu entnehmen. Daher stellt der § 15c GÖGG eine ausreichende Rechtsgrundlage zur Dokumentation und Übermittlung der Daten an die GÖG dar, unabhängig davon, ob es sich um ein nicht invasives Assessment (z.B. eine MR-Untersuchung) bzw. eine invasive Untersuchung im niedergelassenen Bereich oder eben ein invasives bzw. nicht invasives Assessment im Krankenhaus handelt.