



**früh  
erkennen**

ÖSTERREICHISCHES BRUSTKREBS-  
FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM

## **Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm: „früh erkennen“ setzt neue Qualitätsstandards und bietet vereinfachten Zugang zur Mammographie**

Mit 1. Jänner 2014 startete das Österreichische Brustkrebs-Früherkennungsprogramm „früh erkennen“, das von der Bundesgesundheitskommission beschlossen und in Anlehnung an internationale Standards von der Sozialversicherung gemeinsam mit Bund, Ländern und Österreichischer Ärztekammer erarbeitet wurde.

„früh erkennen“ bietet einen qualitätsgesicherten, transparenten und strukturierten Ablauf der Brustkrebs-Früherkennung. Alle Frauen im Alter zwischen 45 und 69 Jahren, die in Österreich wohnhaft sowie bei einem teilnehmenden Träger versichert sind, können alle 24 Monate eine Mammographie-Untersuchung zu Früherkennungszwecken in Anspruch nehmen. Die Untersuchungen werden ausschließlich von zertifizierten Radiologinnen und Radiologen durchgeführt, die spezielle Qualitätsanforderungen erfüllen müssen. Zusätzlich werden alle Mammographie-Aufnahmen von einer/einem zweiten Radiologin/Radiologen begutachtet.

### **Koordiniertes und qualitätsgesichertes Früherkennungsprogramm ersetzt bisherige Mammographie im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung**

Das Österreichische Brustkrebs-Früherkennungsprogramm „früh erkennen“ ist eine gemeinsame Initiative von Bund, Sozialversicherung, Ländern und Österreichischer Ärztekammer. Die Koordinierungsstelle ist in der Wiener Gebietskrankenkasse angesiedelt. Ziel des Programms ist es, die Brustkrebs-Früherkennung besser zu koordinieren und die Qualität der Untersuchungen zu erhöhen. Dafür wird die bisherige Mammographie im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung durch ein österreichweites Programm zur Brustkrebs-Früherkennung ersetzt.

### **Programmadaptierungen für einen noch einfacheren Zugang zur Mammographie**

Ab 01. Juli 2014 ist der Zugang zur Mammographie noch einfacher. Die e-cards aller Frauen im Alter zwischen 45 und 69 Jahren werden für die Mammographie freigeschaltet. Das bedeutet, es kann zu einem selbstgewählten Zeitpunkt ein Termin für die Früherkennungsmammographie vereinbart und die Untersuchung nur mit der e-card in Anspruch genommen werden. Ab der Inanspruchnahme wird die e-card für die Mammographie für 24 Monate gesperrt. Alle Frauen werden weiterhin regelmäßig alle 24 Monate mit einem persönlichen Brief zur Mammographie-Untersuchung eingeladen bzw. an die Untersuchung erinnert. Konnten sich bisher Frauen von 40 bis 44 Jahren bzw. von 70 bis 74 Jahren zum Programm anmelden, so wurde die Altersbeschränkung nach oben bereits im Juni aufgehoben: Nun können alle Frauen ab 40 Jahren am Programm teilnehmen. Anfang Juni wurde auch die Online-Anmeldung eingeführt. So kann die Anmeldung zum Programm für Frauen zwischen 40 und 44 bzw. ab 70 Jahren jetzt auf zwei Wegen erfolgen: entweder bei der Telefon-Serviceline oder nun auch über ein Online-Formular auf [www.frueh-erkennen.at](http://www.frueh-erkennen.at). Eine ärztliche Zuweisung zur Mammographie ist mit dieser Einladung nicht mehr notwendig. Eingeladene Frauen können aus



**früh  
erkennen**

ÖSTERREICHISCHES BRUSTKREBS-  
FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM

einer Liste teilnahmeberechtigter Untersuchungseinrichtungen wählen, die dem Einladungsbrief beiliegt. Die teilnehmenden Radiologiestandorte sind auch auf der Programm-Website [www.frueh-erkennen.at](http://www.frueh-erkennen.at) abrufbar bzw. können bei der Telefon-Serviceline erfragt werden.

### **„früh erkennen“ setzt neue Qualitätsstandards**

Die Untersuchungen im Rahmen des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms werden ausschließlich von zertifizierten Radiologinnen und Radiologen durchgeführt, die an „früh erkennen“ teilnehmen und spezielle Qualitätsanforderungen erfüllen: Alle am Programm teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte müssen über ein spezielles Zertifikat zur Diagnostik von Mammographie-Aufnahmen und über strahlungsarme, digitale Geräte verfügen. Außerdem müssen die teilnehmenden Radiologinnen und Radiologen die Befundung von Mammographie-Aufnahmen von mindestens 2.000 Frauen pro Jahr nachweisen können. Alle beteiligten Berufsgruppen sind verpflichtet, an regelmäßigen Schulungen teilzunehmen. Jede Mammographie-Aufnahme wird nach dem „Vier-Augen-Prinzip“ von zwei unabhängigen Ärztinnen oder Ärzten begutachtet.

### **Dokumentation und Evaluierung sichert Qualität von „früh erkennen“**

Im Rahmen des neuen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms wurde auch ein neues Dokumentations- und Evaluierungssystem eingeführt. Alle im Rahmen des Programms durchgeführten Mammographien müssen dokumentiert werden. Die Ergebnisse der Früherkennungsuntersuchungen werden aus Gründen des Datenschutzes so verschlüsselt, dass sie nicht mehr auf eine bestimmte Frau zurückzuführen sind (pseudonymisiert) und anschließend gespeichert und ausgewertet. Bei sogenannten „auffälligen Befunden“ werden auch die weiteren Schritte pseudonymisiert dokumentiert. Die Daten dienen der kontinuierlichen Dokumentation und Evaluierung und helfen, die Qualität des neuen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms zu erhalten bzw. zu verbessern. Zusätzlich werden dadurch erstmals auch gesicherte Daten zum Auftreten von Brustkrebs-Erkrankungen in Österreich verfügbar sein.

### **Früherkennungsmammographie und diagnostische Mammographie**

Die Früherkennungsmammographie richtet sich an gesunde Frauen, die keine Symptome einer Brustkrankung haben und gilt derzeit als verlässlichste Methode, um Brustkrebs in einem frühen Stadium zu erkennen.

Die diagnostische Mammographie wird bei Frauen durchgeführt, die Beschwerden haben, bzw. wenn ein Verdacht auf Brustkrebs oder eine andere Erkrankung der Brust besteht und eine weitere Abklärung mittels Mammographie notwendig ist. Weiters sind diagnostische Mammographien für Frauen vorgesehen, die familiär vorbelastet sind oder ein genetisch erhöhtes Risiko haben, an Brustkrebs zu erkranken sowie für Frauen, die schon an Brustkrebs erkrankt sind. Die ärztliche Zuweisung erfolgt altersunabhängig außerhalb des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms über eine Indikationenliste, die gemeinsam von Sozialversicherung und Österreichischer Ärztekammer erstellt wurde und allen Zuweiserinnen und Zuweisern vorliegt.



# früh erkennen

ÖSTERREICHISCHES BRUSTKREBS-FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM

## Ablauf Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm





**früh  
erkennen**

ÖSTERREICHISCHES BRUSTKREBS-  
FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM

### **Informationsmaterial zum Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm**

Die Website [www.frueh-erkennen.at](http://www.frueh-erkennen.at) bietet umfassende Informationen zum Programm. Folgende Dokumente stehen zum Download bereit:

- Pressetexte, Fotos und Grafiken
- Informationsfolder in Deutsch, Englisch, Bosnisch, Kroatisch, Serbisch, Türkisch und Ungarisch
- Informationsbroschüre
- Fragen und Antworten (FAQs)

### **Telefon-Serviceline**

Bei der kostenlosen Telefon-Serviceline stehen geschulte Berater und Beraterinnen gerne Rede und Antwort zu „früh erkennen“. Interessierte mit nicht deutscher Muttersprache bekommen auch auf Englisch, Bosnisch, Kroatisch, Serbisch und Türkisch, Auskunft. Die kostenlose Telefon-Serviceline ist unter 0800 500 181 von Montag bis Freitag jeweils von 08:00 bis 18:00 Uhr erreichbar.

### **Kontakt Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm**

Kostenlose Telefon-Serviceline 0800 500 181 (Mo – Fr 08:00 – 18:00 Uhr)

[www.frueh-erkennen.at](http://www.frueh-erkennen.at)

E-Mail: [serviceline@frueh-erkennen.at](mailto:serviceline@frueh-erkennen.at)

## Anlage 5

### Indikationen für die diagnostische Mammographie (für Frauen)

Folgende Übersicht enthält klinische Angaben samt Festlegung, wann eine Mammographie als diagnostische Mammographie abgerechnet werden kann.

Die Übersicht wurde zwischen Österreichischer Ärztekammer (unter Einbindung der Bundesfachgruppe Radiologie, Bundesfachgruppe Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte) und Hauptverband einvernehmlich erstellt und wird bei Bedarf einvernehmlich gewartet.

Klinische Angaben/Indikationen	diagnostisch ja	diagnostisch nein	Erläuterungen
<b>Asymptomatische Frauen</b>			
Familiär erhöhte Disposition	✓		Definition und Kriterien auf Basis der Familienanamnese siehe Anhang
Zustand nach Mantelfeldbestrahlung vor dem 30. LJ	✓		Hochrisikoscreening (Brust) siehe Anhang
Ersteinstellung mit Hormonersatztherapie	✓		vor Ersteinstellung einer Hormonersatztherapie, wenn die letzte Mammographie mehr als ein Jahr zurückliegt Eine laufende Hormontherapie stellt keine Indikation für verkürzte Screening-Intervalle oder kurative Mammographien dar.
<b>Symptomatische Frauen</b>			
Mastopathie		✗	
Zyklusabhängige beidseitige Beschwerden		✗	
Mastodynie bds.		✗	
Z.n. Mamma-OP (gutartig)		✗	ggf. 1malige Kontrolle innerhalb von zwei Jahren nach der OP
Tastbarer Knoten, unklarer Tastbefund bzw. positiver Sonographiebefund (jedes Alter)	✓		
Mastodynie einseitig	✓		
Histologisch definierte Risikoläsionen	✓		z.B. atypische duktale Epithelhyperplasie, radiäre Narbe, Carcinoma lobulare in situ
Sekretion aus Mamille	✓		Bilddiagnostik nur bei blutiger oder nicht blutiger Sekretion aus einem oder einzelnen, jedoch nicht allen Milchgängen; Bei vielen oder allen Milchgängen bzw. beidseits: Ausschluss

Klinische Angaben/Indikationen	diagnostisch ja	diagnostisch nein	Erläuterungen
			Hormonstörung (Prolaktin!)
Z.n. Mamma-Ca. OP (invasiv und nicht-invasiv; auch bei Zustand nach Aufbauplastik oder Ablatio)	✓		jährlich Mammographie und Ultraschall bds., MRT bei Unklarheiten oder Rezidivverdacht
Entzündliche Veränderungen Mastitis/Abszess	✓		DD Abszess, Entzündung, Zyste, diffuse Entzündung. Falls nicht eindeutig zwischen entzündlicher Genese und inflammatorischem Karzinom unterschieden werden kann, in jedem Fall kurzfristige Kontrolle nach Antibiotikatherapie; frühzeitige Nadelbiopsie
Neu aufgetretene Veränderungen an der Mamille und/oder Haut	✓		z.B. Mamillenretraktion, Peau d'orange (Orangenhaut), Plateaubildung, etc. Bei Vd. auf M. Paget (Ekzem, Ulzeration, Blutung, Juckreiz im Bereich des Mamillen-Areola-Komplexes) Hautbiopsie.
Besondere medizinische Indikation im Einzelfall	✓		Mit Begründung und Dokumentation der Zuweisung sowie Übermittlung einer Kopie der Zuweisung samt Begründung (durch die Radiologin/den Radiologen) an die Regionalstelle.

Indikationen, bei denen in der Spalte "diagnostisch ja" ein "✓" vermerkt ist, werden dem Vertragspartner grundsätzlich von den Sozialversicherungsträgern erstattet.

Indikationen, bei denen in der Spalte „diagnostisch nein“ ein „✗“ vermerkt ist, werden für sich alleine gesehen nicht von den Sozialversicherungsträgern erstattet.

Stand: 21.05.2014

## ANHANG

**Tabelle 1:** Familiär erhöhte Disposition: Definition und Kriterien auf Basis der Familienanamnese

Definition	10-Jahres-Risiko in %	Kriterien auf Basis der Familienanamnese (in einer Linie der Familie, d.h. mütterlicherseits oder väterlicherseits)	Genetische Beratung und nachfolgend gegebenenfalls Hochrisiko-screening	Jährliche Mammographie ab dem 40. LJ
<b>Hohes Risiko<sup>1</sup></b>	10-Jahres-Risiko zw. dem 40. und 50. LJ: mehr als 8 %	3 Brustkrebsfälle vor dem 60. LJ	✓	✗
		2 Brustkrebsfälle vor dem 50. LJ	✓	✗
		1 Brustkrebsfall vor dem 35. LJ	✓	✗
		1 Brustkrebsfall vor dem 50. LJ <u>UND</u> 1 Eierstockkrebsfall jeglichen Alters	✓	✗
		2 Eierstockkrebsfälle jeglichen Alters	✓	✗
		Männlicher <u>UND</u> weiblicher Brustkrebs jeglichen Alters	✓	✗
<b>Moderates Risiko<sup>2</sup></b>	10-Jahres-Risiko zw. dem 40. und 50. LJ: 3-8 %	1 weibliche Verwandte ersten Grades mit Brustkrebs vor dem 40. LJ*	✗	✓
		1 männlicher Verwandter ersten Grades mit Brustkrebs jeglichen Alters	✗	✓
		1 Verwandter ersten Grades mit beidseitigem Brustkrebs, wenn der erste Brustkrebs vor dem 50. LJ aufgetreten ist	✗	✓
		2 Verwandte ersten Grades, oder 1 Verwandter ersten Grades <u>UND</u> 1 Verwandter zweiten Grades mit Brustkrebs jeglichen Alters	✗	✓
		1 Verwandter ersten oder zweiten Grades mit Brustkrebs jeglichen Alters <u>UND</u> 1 Verwandter ersten oder zweiten Grades mit Eierstockkrebs jeglichen Alters (einer davon sollte ein Verwandter ersten Grades sein)	✗	✓
		3 Verwandte ersten oder zweiten Grades mit Brustkrebs jeglichen Alters	✗	✓

\* In begründeten Einzelfällen bei Besorgnis der Frau auch bei Verwandten ersten Grades mit Brustkrebs jeglichen Alters.

**Tabelle 2:** Hochrisikoscreening Brust

<b>Hochrisikoscreening (Brust)<sup>1</sup></b>	
Ärztliche Brustuntersuchung	1x jährlich ab dem 18. Lebensjahr
Brust MRT	1x jährlich ab dem 25. Lebensjahr bzw. Beginn der Untersuchung 5 Jahre vor dem jüngsten Erkrankungsfall in der Familie
Mammographie	1x jährlich ab dem 35. Lebensjahr
Mammasonographie	bei Bedarf

**Tabelle 3:** Verwandtschaftsgrade

<b>Verwandtschaftsgrad</b>	<b>Verwandte<sup>2</sup></b>
erster Grad	Mutter, Vater Schwester, Bruder Tochter, Sohn
zweiter Grad	Großmutter, Großvater Tante, Onkel Nichte, Neffe Halbschwester, Halbbruder
dritter Grad	Urgroßmutter, Urgroßvater Großtante, Großonkel Cousine, Cousin ersten Grades

<sup>1</sup> Singer CF, Tea MK, Pristauz G, Hubalek M, Rappaport C, Riedl C, Helbich T. Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von Brust- und Eierstockkrebs bei Hochrisikopatientinnen, insbesondere bei Frauen aus HBOC (Hereditary Breast and Ovarian Cancer) Familien. Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe; 2011; [http://www.oeggg.at/fileadmin/user\\_upload/downloads/Leitlinien/2011\\_11\\_10\\_Leitlinie\\_BRCA\\_Final.pdf](http://www.oeggg.at/fileadmin/user_upload/downloads/Leitlinien/2011_11_10_Leitlinie_BRCA_Final.pdf)

<sup>2</sup> National Institute for Health and Care Excellence. Familial breast cancer: Classification and care of people at risk of familial breast cancer and management of breast cancer and related risks in people with a family history of breast cancer. Clinical Guideline; June 2013. National Collaborating Centre for Cancer; <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/14188/64204/64204.pdf>