

## **Analysen zur bevölkerungsbezogenen Teilnahmerate am Mammographie-Screening-Programm in Niedersachsen**

J. Kieschke, I. Urbschat

Epidemiologisches Krebsregister Niedersachsen, Registerstelle Oldenburg

Hintergrund: Die Einführung eines bundesweiten Mammographie-Screening-Programms wurde 2002 einstimmig vom Deutschen Bundestag beschlossen und die flächendeckende Versorgung zwischen 2005 und 2009 aufgebaut. 10 Millionen Frauen zwischen 50 und 69 Jahren haben alle 2 Jahre Anspruch auf eine Mammographie-Untersuchung im Programm. Nach der Krebsfrüherkennungsrichtlinie gehören zur Evaluation unter Einbeziehung von Daten des zuständigen bevölkerungsbezogenen Krebsregisters auch Auswertungen zur Teilnahmequote (§23 Abs.1Nr.2).

In Deutschland sind dazu nur wenige Angaben zugänglich. Im Jahresbericht Qualitätssicherung 2012 der Kooperationsgemeinschaft Mammographie werden die Teilnahmeraten in der Abklärung als anonymisiertes Benchmarking für jede Screeningeinheit dargestellt, aber zur eigentlichen Teilnahmerate an den Mammographieuntersuchungen gibt es nur eine zusammengefasste bundesweite Angabe für eine einladungsbezogene Teilnahmerate von 56 % (4.881.399 Frauen eingeladen, 2.749.594 untersucht) (Lit1). Der Referenzwert als Mindestanforderung liegt nach EU-Leitlinie bei >70%.

Abweichend von den Angaben des Qualitätsberichts erfolgen auf Bevölkerungsebene Analysen zur Teilnahmerate nach Altersgruppen und Regionen in Niedersachsen.

Material und Methoden: Dem Epidemiologischen Krebsregister Niedersachsen werden zur Evaluation – insbesondere der Ermittlung von Intervallkarzinomen – von der zuständigen Zentralen Stelle des Mammographie-Screenings pseudonymisierte Angaben aller Teilnehmerinnen am Screening übermittelt. Ausgewertet wurden die Daten der Teilnehmerinnen der Jahre 2006 bis 2013 für 7 niedersächsische Screeningeinheiten. Entsprechend einem 2-jährigen Untersuchungsintervall ist die bevölkerungsbezogene Teilnahmerate die Anzahl der jährlichen Untersuchungen dividiert durch 50% der Zielbevölkerung..

Ergebnisse: Insgesamt 743.944 Frauen nahmen zwischen 2006 und 2013 an mindestens einer Screeninguntersuchung teil. Insgesamt wurden 1.700.785 Screeninguntersuchungen durchgeführt. Die Screeninguntersuchungen pro Jahr in der Altersklasse 50-69J nahmen von 70.603 (Teilnahmerate 16,5 %) im Jahr 2006 auf 260.158 (58,7%) im Jahr 2013 zu.

Das Durchschnittsalter bei Erstteilnahme am Mammographie-Screening-Programm sank von 59,7J 2006 auf 52,7J 2013.

Die Teilnahmerate nach Altersklassen (AK) unterscheidet sich nur unwesentlich. Im Jahr 2007 reichte die Spannweite von min 43,2% in AK50-54J bis max 45,5% in

AK55-59J. In allen AK stieg die Teilnahmerate 2013 auf min 56,9% AK65-69J und max 59,9% AK60-64J.

Beim Vergleich der kreisfreien Städte mit mehr als 100.000 EW und der Landeshauptstadt Hannover mit den übrigen Regionen zeigt sich eine niedrigere Teilnahmerate in den Großstädten (2009-2013 53,4% zu 56,7%). Dabei unterscheiden sich die Teilnahmeraten deutlich zwischen diesen Großstädten (2009-2013): Hannover 45,1%, Oldenburg 48,5%, Salzgitter 49,5%, Braunschweig 50,6%, Osnabrück 55,1%, Wolfsburg 63,1%.

Der Abstand zur zweiten Mammographie-Screening-Untersuchung betrug durchschnittlich 26,1 Monate und war in Großstädten länger (26,8 Monate in den oben genannten Großstädte zu 25,9 Monate in den übrigen Gebieten).

Diskussion und Ausblick: Analysen zur Teilnahmerate sind wichtig, um Ansatzpunkte gezielter Interventionen erkennen zu können. Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnahmeraten noch deutlich vom EU-Leitlinien-Referenzwert von 70% entfernt sind. Niedrigere Teilnahmeraten und irreguläre Folgeuntersuchungen sind stärker in den Großstädten zu beobachten. Es sollte geprüft werden, inwieweit regionale Unterschiede in der Teilnahmerate bei einer Mortalitäts-Evaluation des Mammographie-Screenings zu berücksichtigen sind.