

AZÄD e-INFO vom 31.3.2021

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es fällt schwer in diesen grauen Zeiten, die aus vielen Erschwernissen und getrübbten Perspektiven bestehen, Fakten durch nüchterne Informationen zu vermitteln, wenn die Bedingungen, mit denen wir in unserer täglichen Arbeit konfrontiert werden, nicht so sind wie wir es gelernt haben, sie aber aus Überzeugung und Liebe zu unserem Beruf weiter zum Wohl unserer Patienten praktizieren sollen. Zur Zeit werden wir durch berufliche und gesellschaftliche Entwicklungen, wie die Folgen der veränderten Krebsfrüherkennungsrichtlinien-Richtlinien in unserem Fach sowie ganz allgemein durch die Folgen der Corona-Pandemie beschwert.

Liest man die diversen Gazetten, scheint sich durch Besserwisserei und überwiegend negativer Berichterstattung der Presse gleich welcher Couleur die Dauerkritik an vielen Entwicklungen in dieser Zeit, am Handeln unserer Staatslenker, an Wissenschaftlern, STIKO, RKI u.a. Lebensbereichen inzwischen zu einer Unkultur zu entwickeln.

Auch wenn wir alle hautnah diverse "Ungereimtheiten" als Folgen unsteter Entscheidungen bis in unserer täglichen Arbeit spüren, so ist festzuhalten, dass eine Situation wie die Pandemie nicht immer auf dem Boden empirischer Erkenntnisse gelöst werden kann.

Wir alle sind aufgerufen, auch den Entscheidungsträgern gegenüber ein Maß an Verständnis entgegen zu bringen und nicht, wie zu vernehmen ist, nach Lockerungen zu rufen, nur um eigene Vorstellungen im Lockdown oder andere Auflagen durch Ruf zum Ausleben diverser individueller Lustbarkeiten einzufordern, wo ein gewisses Maß an Stringens im eigenen Verhalten angezeigt wäre.

Mit Blick auf diese uns alle z.Zt. belastende Situation ist man leicht geneigt, auch unabhängig von der Pandemie eine Parallele zu unserem derzeitigen beruflichen Szenario zu ziehen und in eine kollektive "Obrigkeitsschelte" auch den Entscheidungsträgern für unseren Fachbereich einzustimmen.

Mit durchaus berechtigtem Groll, der bei der Umsetzung des bestehenden organisierten Krebsfrüherkennungsprogramm zur Prävention des Gebärmutterhalskrebses (oKFE) in uns allen tagtäglich entsteht, könnte man zu einer ähnlich kritischen Haltung den Entscheidungsträgern gegenüber kommen, ist doch die Umsetzung der entsprechenden Richtlinien für die betroffene Zielgruppe mehr eine Sisyphusarbeit, die durch überbordende Bürokratie geprägt und kaum zu überbieten ist und in der Sinnhaftigkeit im Bestreben eine Verbesserung der Inzidenzen in der Zervixkarzinomprävention herbeizuführen nur bedingt nachvollziehbar ist.

Auch wenn die Inhalte der durch den G-BA vorgegebenen und durch KBV und GKV uns Zytologen und den Gynäkologen auferlegten Richtlinien in der Zielsetzung erkennbar, in der ausufernden Form bei der Umsetzung jedoch nur teilweise akzeptabel erscheint, müssen wir uns dennoch auch den Schuh anziehen, beim Zustandekommen der oKFE-RL, dort wo Einflussnahme hätte möglich sein können, nicht genügend realitätsbezogen und vehement durch unsere Mandatsvertreter auch verhindernd interveniert zu haben.

Bei allem Respekt vor dem Handeln der Entscheidungsgremien mit der Ko-Testung bei Frauen ab 35 Jahren im Rahmen der Prävention des Zervixkarzinoms einen sinnvollen Beitrag leisten zu wollen, ist inzwischen festzuhalten, dass die Daten zur Programmeurteilung (Dokumentationsvorgaben) immer noch nicht 1:1 verarbeitet werden können und deshalb wahrscheinlich auf dem Datenfriedhof landen werden.

Diese Sicht basiert auf der Kenntnis, dass die bei der Leistungserbringung erforderlichen Dokumentationsvorgaben schwer umsetzbar sind, sei es durch fortbestehende Fehlerhaftigkeit in den Datensätzen oder durch die Tatsache, dass KV'en derzeit u.a. nur Datenpakete mit max. 20 MB verarbeiten können u.a.m.. Das heißt aber auch, dass anzunehmen ist, dass von den geplanten 2 Screening-durchgängen (3 Jahres-Intervall) das wichtige 1. Jahr mit der Ko-Testung und wohl auch das 2. Jahr nicht vollumfänglich erfasst werden können mit allen daraus ableitbaren Konsequenzen für die Evaluation des Ko-Test-Screening-Programms nach den geplanten 6 Jahren. Hindernisse in der Datenübermittlung und – Verarbeitung werden ergänzt durch fachlichen Nonsense, wie die Notwendigkeit zur Abklärungsdiagnostik bei zytologischen Fällen der Gruppe I bei HPV hr Positivität, um nur ein Beispiel zu nennen.

Eine Parallelität zwischen den Auswirkungen der Pandemie und den Folgen der oKFE herzustellen ist natürlich verwegen, hat doch bei dem einen jeder Einzelne die manchmal schwer nachzuvollziehenden Entscheidungen der Regierenden zu befolgen dazu aber auch einen gewissen persönlichen Gestaltungsrahmen sich in den Beschränkungen zu verhalten. Die oKFE läßt dagegen keinen Raum für individuelle Entscheidungen, auch wenn es in Ausnahmefällen möglich ist, von bestimmten Vorgaben abweichen zu können (s. weiter unten: FAQ-Liste der KBV).

Zu den Facts:

Täglich erreichen uns Fragen der Zytologen und Gynäkologen zur Handhabung und Abrechnung der oKFE, die weder im entsprechenden G-BA - Beschluss bzw. im EBM eine Antwort finden. Soweit möglich haben wir - oft im Schulterschluss mit dem Bundesverband der Pathologen - versucht Antworten zu geben. Viele Fragen blieben wegen fehlender Abbildung in den Richtlinienvorgaben jedoch unbeantwortet. Einige Antworten finden Sie in den beigefügten FAQ-Listen von AZÄD, BDP oder KBV im Anhang 1-3 zu dieser e-Mail. Viele Fragen haben wir Ihnen bereits im direkten Kontakt beantworten können.

"Mit dem Wissen wächst der Zweifel" (J.W.v.G.).

Aufgrund der durch die Erfahrungen aus der Umsetzung der oKFE gegebenen diversen Verwerfungen in der Umsetzung des G-BA - Beschlusses zur oKFE-RL in der Praxis hat die AZÄD deshalb angeregt, im Herbst 2021 eine Bilanzkonferenz zu den Erfahrungen und den Defiziten mit der oKFE unter Federführung der KBV einzuberufen. Bis dahin wird eine ausreichende Datenbasis für eine Zwischenbilanz und vor allem belastbare Erkenntnisse aus dem Datenpool der Abklärungsdiagnostik vorliegen, um daraus notwendige Änderungsansätze an der oKFE-RL abzuleiten.-

Eine der häufig gestellten Fragen soll hier beispielhaft explizit herausgegriffen werden, auch wenn sie in der KBV-FAQ-Liste kommentiert wird:

Wann wird das Primärscreening wiederaufgenommen, wenn Abklärungsuntersuchungen nötig waren?

Antwort der KBV: *"Die Terminierung des auf eine Abklärungsuntersuchung folgenden Primärscreenings erfolgt im altersentsprechenden Untersuchungsintervall, ausgerichtet am Datum der letzten Abklärungsuntersuchung.*

In medizinisch-fachlich begründeten Ausnahmen kann hiervon abgewichen werden."

Nach Auffassung der KBV macht der Hinweis der zeitlichen Ausrichtung des nächsten Primärscreenings in Abhängigkeit von einer erfolgten Abklärungsuntersuchung vor allem Sinn, wenn eine Abklärung z.B. über einen längeren Zeitraum verläuft und der Abstand bei starrer Rhythmizität zwischen Abklärung und folgendem Primärscreening dadurch "sehr kurz" sein würde.

Da das verbriefte Recht der Frauen auf ein 3-jähriges Präventionsintervall besteht, liegt es u.E. in der

freien Entscheidung des betreuenden Arztes im Individualfall und in der Möglichkeit jederzeit in begründeten Fällen nach erfolgter Abklärung das nächste Primärscreening gem. oKFE-Anspruch der Patientin ohne Ausrichtung am Datum der letzten Abklärungsuntersuchung zu veranlassen.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den FAQ-Listen.

11. AZÄD - Jahrestagung

Trotz aller Imponderabilitäten, die uns in dieser Zeit begleiten, gehen wir im Vorstand der AZÄD davon aus, dass unsere Jahrestagung nach 2-maliger Verschiebung nun endlich im Oktober d.J. in welcher Form auch immer stattfinden wird.

Bitte merken Sie bitte noch einmal den bereits genannten Termin vor:

11. AZÄD - Jahrestagung

22./23. Oktober 2021

KÖLN

KOMED, MediaPark - Köln

Wir werden Sie rechtzeitig über das weitere Prozedere informieren.

Alle Informationen dazu werden Sie dann auch auf unserer Tagungsseite www.azaed-jahrestagung.com einsehen können.

Für Fragen sind Ihre Ansprechpartner bei der MCI-Kongressorganisation:

Stefanie Schmidt: stefanie.schmidt@mci-group.com

&

Theresa Pritzke: theresa.pritzke@mci-group.com

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch wir wünschten uns schon jetzt klare Verhältnisse in der Planung unserer Tagung.

Es erübrigt sich diesbzgl. noch einmal auf einige oben stehenden Ausführungen des Unterzeichners weiter einzugehen.

Es bleibt der Appell: halten Sie durch. Soweit es uns möglich ist, werden wir Sie weiterhin in allen beruflichen Belangen begleiten und unterstützen.

BLEIBEN SIE GESUND

und behalten Sie Ihre Freude an Ihrer Arbeit !

Soviel dazu von hier.

Ein Frohes Osterfest

trotz aller begleitender 'Unbill'

mit herzlichen Grüßen

Ihr

Bodo Jordan.

Dr. med. B. Jordan, MIAC

Arzt für Frauenheilkunde, Zytologie & Psychotherapie

Vorstandsvorsitzender der Arbeitsgemeinschaft

zytologisch tätiger Ärzte in Deutschland e.V.

AZÄD - Bundesverband der Zytologen

Geschäftsstelle München

Maximilianstr. 38

80539 München

Tel. +49-(0) 89-45227-213

Fax +49-(0) 89-45227-214

E-Mail: info@azaed.de

www.azaed.de