

FAQ QuaMaDi	Stand 5.2.2025
Einschreibekriterien	
Auf welcher Grundlage wurden die neuen Einschreibekriterien festgelegt?	siehe dazu: "Facharztinformation ergänzend vom 18.12.2024" auf der Webseite der KVSH. Rubrik: Praxis-Verträge- QuaMaDi-Infomationen für Gynäkologen
Welche Versorgung für eine Frau mit Brustkrebs Mutter älter 51/jünger 36?	Es hängt davon ab, ob bei der Patientin selbst ein Kriterium der S3-Checkliste zutrifft. Ist dies der Fall, kann sich die Patientin bei einem FBREK-Zentrum anmelden und abwarten, ob und ggf. wann sie sich dort vorstellen soll. Auf der Plattform kann in Kürze markiert werden, ob eine Patientin mit dieser Familienanamnese einen FBREK-Termin ablehnt oder auf einen Termin wartet. Trifft eines von beiden zu, kann sie in QuaMaDi eingeschrieben werden, auch wenn sie sonst keine Einschreibekriterien erfüllt.
Gelten die QuaMaDi-Einschreibekriterien auch für kurative Fälle?	QuaMaDi ist ein Kurativprogramm für Risikopatientinnen, was durch einen Selektivvertrag abgebildet ist. Kurative Fälle im kollektivvertraglichen Sinne sind Akutfälle. Akutfälle sind in der Regel einmalig und benötigen zur Abklärung einen Überweisungsschein mit Indikationsangabe.
Ist die Hormonersatztherapie ein Einschreibekriterium?	Nein, schon seit 5 Jahren nicht mehr. Eine HET hat nach jahrzehntelanger Beobachtung keine Evidenz zum Mammakarzinom gezeigt.
Pat. 75 Jahre, Mutter geheilter Gebärmutterhalskrebs - Einschreibekriterium?	Nein, ein Cervixkarzinom in der Familie ist kein genetischer Risikofaktor zum Mammakarzinom.

Tante (mü) mit 51 Jahren, eine Cousine (mü) mit 33 Jahren und eine Tante (vä) mit 55 Jahren. Welche Versorgungsstufe bei entfernteren Verwandten?

QuaMaDi differenziert: Eine Angehörige bis 51 Jahre, insofern für diese Patientin: Einschreibung QuaMaDi. Entferntere Verwandte gehen nicht als relevante Risikofaktoren ein.

Patientinn hatte ein Mamma Ca rechts und ein DCIS links. Ablatio auf beiden Seiten. Läuft QuaMaDi nur bei radiologischen Befunden oder kann ich die Pat. auch zum Ultraschall ins Programm einschleusen. Eine Mammographie wird nicht mehr gemacht.

Diese Patientin hat das Kriterium Z. n. Mammakarzinom und wird daher ins QuaMaDi-Programm eingeschrieben, unabhängig davon, welche Untersuchungsform in der Nachsorge genutzt wird. Die Patientin sollte zudem ins DMP Brustkrebs eingeschrieben werden, sofern der letzte Tumorbefund noch nicht älter als 10 Jahre ist. Auch zum DMP liegen Nachsorgeempfehlungen vor.

Welche Patientinnen sollten dauerhaft in QuaMaDi eingeschrieben sein?

Patienten mit Z. n. Mammakarzinom, Z. . Ovarialkarzinom, Histologisch bestätigter Risikoläsion, Familiärer Disposition gemäß QuaMaDi-Kriterien 2025 sowie Rückkehrerinnen aus den FBREK-Zentren, wenn sie ihren Befund ihrem Behandler zur Kenntnis geben und eine gemeinsame Entscheidung zu einer regelhaften Kontrolle getroffen wird.

Welche Patientinnen können eine kürzere Einschreibezeit haben?

Dies geschieht nach individueller ärztlicher Einschätzung bei allen Einschreibeindikationen, die nach einer gewissen Zeit sich durch Abklärung, Behandlung und Beobachtungszeit medizinisch geklärt sind. Beispiele: Letzter Vorbefund BIRADS3, auffälliger Tastbefund, der sich als nicht verdächtig herausgestellt hat oder Mastodynie

Was heißt langanhaltende Mastodynie - wie lange müssen die Schmerzen bestehen?

langanhaltend heißt mindestens 6 Wochen und zyklusunabhängig

FBREK

<p>Welche Grundlage gibt es für die FBREK Checkliste?</p>	<p>Die Checkliste beruht auf der S3-Leitlinie zum Mammakarzinom von 2021 und ist festgelegt in einem Vertrag zwischen dem Deutschen Konsortium für familiären Brust- und Eierstockkrebs und (fast) allen Krankenkassen. Regionale universitäre FBREK-Zentren können diesem Vertrag beitreten, wobei jedes Zentrum eine gewisse Gestaltungsfreiheit zur Liste hat. Die UKSH-Zentren differieren z.B. in 2-3 Punkten zu den Listen der Zentren von Hamburg, Berlin oder München. Die von der KVSH übersandte Liste entspricht der UKSH-Liste. Weitere Ergänzungen finden sich auf den Webseiten der Zentren Kiel und Lübeck.</p>
<p>Wann muss der Kriterien-Bogen mit der Patientin durchgegangen werden?</p>	<p>Als 1. Schritt in der Überlegung einer möglichen QuaMaDi-Einschreibung. Man kann die Liste grundsätzlich bei jeder Erhebung der Familienanamnese nutzen. (wird aber nicht separat vergütet)</p>
<p>Wo müssen die Kriterien der Checkliste dokumentiert werden?</p>	<p>Im eigenen PVS, Der Bogen kann statt händischer Dokumentation des oder der zutreffenden Kriterien auch eingescannt werden. Im Fall einer folgenden Zentrumsanmeldung bitte der Patientin ihre Daten mitgeben. Sie wird bei der Anmeldung danach gefragt.</p>
<p>Was sollte in einer ersten Risikoberatung bei Vorliegen eines Kriteriums der Checkliste geschehen?</p>	<p>Gemäß S3-Leitlinie: 1. Die Benennung einer Wahrscheinlichkeit zum Brustkrebs (im unteren einstelligen Bereich) bei Vorliegen eines Kriteriums. 2. Darstellung des Nutzens und ggf. Schadens präventiver und therapeutischer Optionen, einschließlich der Option, nichts zu tun. 3. Die Bedeutung einer genetischen Testung für die Familienangehörigen. Jeder Patientin sollte ausreichend Zeit gegeben werden, eine Entscheidung zur Vorstellung in einem Zentrum zu überlegen.</p>

Welche Versorgung, wenn FBREK abgelehnt wird oder noch kein Termin vereinbart wurde?	Dazu entsteht gerade eine Neuprogrammierung. Diese Patientinnen können in QuaMaDi eingeschrieben werden, der entsprechende Button gilt als Indikation.
Ist eine Überweisung zu FBREK notwendig?	Nein, die Zentren haben eigene Verträge mit den Krankenkassen. Die Leistungen der Zentren tangieren nicht die KV-Gesamtvergütung.
Wie lange sind die Wartezeiten zur Vorstellung in einem FBREK-Zentrum?	Aktuell Monate. Eine Vorstellung ist aber niemals dringlich. Nach einer ersten Risikoberatung sollte einer Patientin Bedenkzeit eingeräumt werden, ob sie sich für eine Vorstellung entscheidet oder nicht.
Wird jede Patientin, die sich in einem Zentrum vorstellen will, untersucht?	Nicht unbedingt. Primär wird die genetische Untersuchung bei Indexpatientinnen (erkrankt an Mamma- oder Ovarialkarzinom) durchgeführt. Falls dies nicht möglich ist, unter spezifischen Bedingungen bei nicht erkrankten Ratsuchenden, die die FBREK-Sprechstunde kontaktieren.
Welche Frauen werden nach genetischer Untersuchung in den Zentren weiter beobachtet?	Patientinnen mit einer genetischen Veränderung, bzw. mit einem deutlich erhöhten Risiko für die Entwicklung eines Mammakarzinoms. Ihnen wird die Teilnahme am Intensivierten Früherkennungs- und Nachsorgeprogramm (IFNP) angeboten. Solange sich eine Patientin in diesem Programm befindet, benötigt sie keine weitere Bildgebung im QuaMaDI-Programm.
Gibt es einen Befundbericht und ggf. eine Empfehlung zur Weiterbehandlung zu einer Patientin, die sich in einem FBREK-Zentrum vorgestellt hat?	Nein. Die Zentren informieren allein die Patientin. Es liegt in der Entscheidung der Patientin, ihren Behandler zu informieren oder nicht zu informieren. Weitere Folgeuntersuchungen erfolgen nach individueller abgestimmter Entscheidung.
Kurative Mammographie	

