

Jahresbericht donna 2024

Qualitätsbericht Kanton Solothurn

Brustkrebs-Früherkennungsprogramm donna der Kantone St. Gallen, Graubünden, Bern Solothurn, Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden

Impressum

Herausgeber:

donna – Brustkrebs früh erkennen

Ein Programm der Krebsliga Ostschweiz

Flurhofstrasse 7

CH-9000 St. Gallen

www.donna-programm.ch

Autoren:

Marcel Blum, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Krebsregister Ostschweiz

Dr. Alena Eichenberger, Bereichsleitung Krebsvorsorge und -früherkennung

Freigabe durch Vorstand der Krebsliga Ostschweiz am 02.12.2025

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	3
Brustkrebs-Früherkennungsprogramm donna der Kantone St.Gallen, Graubünden, Bern, Solothurn, Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden	4
1 Zusammenfassung	4
2 Organisation.....	6
3 Aktivitäten 2024 in allen Kantonen	7
4 Entwicklung über die Jahre	9
5 Zusammenfassung über die Qualitätssicherungsmassnahmen.....	11
6 Ausblick.....	12
1 Zusammenfassung Kanton Solothurn	13
2 Einladungen.....	15
2.1 Teilnehmerate nach Wohnregion.....	15
2.2 Teilnehmerate nach Typ der Einladung	16
3 Bilderstellung	17
3.1 Zufriedenheit der Teilnehmerinnen	17
3.2 Bildqualität der Mammografie-Aufnahmen.....	18
4 Lesungen der Radiologinnen und Radiologen	19
4.1 Sensitivität über 5 Jahre	19
4.2 Spezifität über 5 Jahre	20
4.3 Konsensus-Konferenzen	21
5 Abklärung.....	22
5.1 Abklärungsrate nach Erstellungsstandort	22
5.2 Abklärungsrate nach Typ der Untersuchung.....	22
5.3 Abklärungsrate nach Alter	23
5.4 Zusätzliche Abklärungsuntersuchungen	23
5.5 Anzahl und Durchführungsort der Abklärung	24
5.6 Anzahl Abklärungen pro Ärztin oder Arzt	24
6 Entdeckte Karzinome	25

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Qualitätsindikatoren gemäss europäischen Richtlinien über alle Kantone	5
Abb. 2 Teilnehmeraten nach Kanton	7
Abb. 3 Entwicklung der Einladungen und Mammografien nach Kanton	9
Abb. 4 Entwicklung der Teilnehmerate nach Kanton	10
Abb. 5 Entwicklung der Anzahl Anrufe auf die Infoline und Zugriffe auf die Website	11
Abb. 6 Qualitätsindikatoren gemäss europäischen Richtlinien für den Kanton Solothurn	14
Abb. 7 Teilnehmerate nach Alter	15
Abb. 8 Teilnehmerate nach Wohnregion	16
Abb. 9 Teilnehmerate nach Typ der Einladung	16
Abb. 10 Zufriedenheit der Teilnehmerinnen vor der Untersuchung	17
Abb. 11 Zufriedenheit der Teilnehmerinnen während der Untersuchung	17
Abb. 12 Auswertung Bildqualität Perfekt + Gut (P + G)	18
Abb. 13 Anzahl Lesungen pro Radiologin/Radiologe	19
Abb. 14 Sensitivität bezogen auf das Abklärungsergebnis (* nicht-ganzjährige Tätigkeit)	20
Abb. 15 Spezifität bezogen auf das Abklärungsergebnis (* nicht-ganzjährige Tätigkeit)	21
Abb. 16 Anzahl Konsensus-Konferenzen und besprechende Fälle	21
Abb. 17 Abklärungsrate nach Erstellungsstandort	22
Abb. 18 Abklärungsrate nach Typ der Untersuchung	23
Abb. 19 Abklärungsrate nach Alter	23
Abb. 20 Zusätzliche Abklärungsuntersuchungen	24
Abb. 21 Abklärungen nach Ort der Durchführung	24
Abb. 22 Karzinome nach Altersklassen	25
Abb. 23 Aufschlüsselung der invasiven Karzinome	25

Brustkrebs-Früherkennungsprogramm donna der Kantone St.Gallen, Graubünden, Bern, Solothurn, Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden

1 Zusammenfassung

Der vom Fachexpertengremium (FEG) diskutierte Jahresbericht enthält Angaben zum Mammografie-Screening-Programm donna der Kantone St.Gallen, Graubünden, Bern, Solothurn, Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden sowie die wichtigsten Indikatoren zur Qualität des Programms im Kanton St.Gallen im Jahr 2024.

Im Berichtsjahr 2024 wurden wie bereits im Vorjahr mehr als 100'000 Einladungen zur Teilnahme am Programm vom Zentrum in St.Gallen versandt sowie mehr als 50'000 Mammografien an den Standorten in den vier Kantonen St.Gallen, Graubünden, Bern, und Solothurn erstellt. Frauen aus den Kantonen Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden können die Mammografie an den Standorten des Kantons St.Gallen erstellen lassen.

Über alle 6 Kantone hinweg nimmt etwa jede zweite Frau die Einladung zur Teilnahme am donna Programm wahr. Im Jahr 2024 ist die Teilnehmerate in den Kantonen St. Gallen und Graubünden nicht erneut gesunken, sondern lag wieder leicht über 50%, vergleichbar mit anderen kantonalen Programmen und dem Screening in Deutschland. Die von den EU-Richtlinien empfohlene Teilnehmerate von 70% wird nur in Ländern erreicht, in denen eine Mammografie ausschliesslich im Rahmen eines organisierten Programms von der Krankenkasse übernommen wird.

Im Jahr 2024 hatten wir zum ersten Mal in allen Kantonen einen Rückstand bei den

Einladungen zu verzeichnen. In den Kantonen St.Gallen und Graubünden lag die durchschnittliche Zeit zwischen letzter Mammografie und Wiedereinladung bei 27.3 Monaten anstatt wie empfohlen bei 24 Monaten. Bei 2 von 7 Standorten im Kanton St.Gallen und 1 von 3 bzw. 4 Standorten im Kanton Graubünden wurden zwischen 75% und 93% der Frauen nach 24 Monaten wieder eingeladen. Ein Standort im Kanton St.Gallen und einer im Kanton Graubünden wiesen eine Verzögerung bei den Wiedereinladungen von bis zu 12 Monaten auf. Darunter sind allerdings auch vereinzelt Frauen aufgeführt, welche Ihren Termin selber nach hinten verschieben. In den Kantonen Bern und Solothurn lag die durchschnittliche Zeit zwischen letzter Mammografie und Wiedereinladung bei 28.1 Monaten anstatt wie empfohlen bei 24 Monaten. Bei 1 von elf Standorten im Kanton Bern und 1 von 5 Standorten im Kanton Solothurn wurden 60% bis 73% der Frauen nach 24 Monaten wieder eingeladen. Im Kanton Bern gab es 3 Standorte und im Kanton Solothurn 1 Standort, bei welchen die Wiedereinladungen 12 bis 16 Monate verzögert verschickt werden konnte. Um diesen Rückstand in allen Kantonen abzubauen, wurden wo möglich die Screening Kapazitäten bei den bestehenden Standorten erhöht oder neue Standorte für das donna Screening eröffnet.

In der folgenden Tabelle 1 werden die wichtigsten Indikatoren zur Qualität gemäss den europäischen Richtlinien¹ präsentiert.

¹ European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis, fourth Edition 2006

Online: https://www.donna-programm.ch/fileadmin/data/fachportal/Fachportal_DE/European_Guidelines_Fourth_Edition.pdf

Kennzahlen und Aktivitäten 2024				
Zielbevölkerung insgesamt	320'334			
Zielbevölkerung pro Jahr	160'167			
Einladungen	101'259	63.2%		
Mammografien	53'020	52.3%		
Abklärungen	2'234	4.2%		
Qualitätsindikatoren				
Indikator	Ergebnisse 2024	Referenzwerte EU-Richtlinien		Erfüllt
		akzeptabel	wünschenswert	
Teilnahmerate	52.4%	>70%	>75%	nein
Abklärungsrate				
Erstrunde	8.6%	<7%	<5%	nein
Folgerunde	2.6%	<5%	<3%	ja
In-situ Karzinome	22%	10%	10-20%	nein
Invasive Karzinome	78%			
≤ 10 mm				
Erstrunde	28%	NA	≥ 25%	ja
Folgerunde	29%	≥ 25%	≥ 30%	ja
< 15 mm	48%	50%	> 50%	nein
nodal negativ				
Erstrunde	66%	NA	> 70%	nein
Folgerunde	79%	75%	> 75%	ja
Karzinome UICC II+				
Erstrunde	44%	NA	< 30%	nein
Folgerunde	32%	25%	< 25%	nein
Dauer Ergebnismitteilung nach erfolgter Mammografie				
≤ 10 Werktage	99.62%	90%	> 90%	ja
≤ 15 Werktage	99.97%	95%	> 95%	ja
Anteil der Mammografien mit akzeptabler Bildqualität	100%	97%	>97%	ja

Abb. 1 Qualitätsindikatoren gemäss europäischen Richtlinien über alle Kantone

Grundsätzlich ist die Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit dem donna Programm und den Erstellungsstandorten in allen Kantonen hoch. Der Untersuch selbst wird von durchschnittlich 93% der Frauen als in Ordnung empfunden. Aus technischer Hinsicht erfüllen alle 109 Radiologiefachpersonen die europäischen Vorgaben zur Bildqualität bei der

Erstellung der Mammografie, was sehr erfreulich ist.

Bei den Anzahl Lesungen erfüllen 20 von 30 Radiologinnen und Radiologen mit mind. 3'000 Lesungen pro Jahr die europäischen Vorgaben. Eine Person hat die 3'000 Lesungen nur knapp verpasst. Sechs Radiologinnen und Radiologen liegen mit über 2'000 Lesungen im Rahmen der schweizerischen Vorgaben². Vier Personen

² Qualitätsstandards für die organisierte Brustkrebs-Früherkennung in der Schweiz, Stand 30.10.2014

Online:
<https://www.krebsliga.ch/fachpersonen/qualitaet-bei-der-frueherkennung-und-behandlung-von->

[brustkrebs/qualitaetsstandards-fuer-die-organisierte-brustkrebs-frueherkennung-in-der-schweiz/-dl-/fileadmin/downloads/q-label/qualitaetsstandards-mammografie/qualitaetsstandards-brustkrebs-frueherkennung-schweiz.pdf](https://www.krebsliga.ch/fachpersonen/qualitaet-bei-der-frueherkennung-und-behandlung-von-brustkrebs/qualitaetsstandards-fuer-die-organisierte-brustkrebs-frueherkennung-in-der-schweiz/-dl-/fileadmin/downloads/q-label/qualitaetsstandards-mammografie/qualitaetsstandards-brustkrebs-frueherkennung-schweiz.pdf)

sind 2024 aus dem Screening Programm ausgetreten und wurden durch vier Neuzugänge ersetzt. Im Kanton Solothurn wird aufgrund der erhöhten Screening Kapazitäten ein zusätzlicher Befunder für das donna Programm benötigt, welcher voraussichtlich ab 2025 eingesetzt werden kann. Ein weiterer Ausbau bei der Anzahl Befunder im donna Programm ist nicht geplant, sodass möglichst alle Befunder 3'000 Lesungen pro Jahr erreichen. Für die Befunder werden zusätzlich Sensitivität (richtig-positiv Rate) und Spezifität (richtig-Negativrate) über einen längeren Zeitraum angegeben.

Aus den rund 53'000 Mammografien resultierten 5'654 Fälle, die in 326 Konsensus Konferenzen von 8 verschiedenen Konsensus Konferenzleitern besprochen wurden. 2'234 Frauen (39.5%) wurden daraufhin weiter abgeklärt. Bei 325 Frauen (14.5%) wurde ein Karzinom diagnostiziert.

Die online Terminverwaltung wird vermehrt von den Frauen genutzt. Neben positiven

2 Organisation

Im Jahr 2024 hat sich die Anzahl der Mitarbeitenden des donna Programmzentrums trotz Erweiterung um den Kanton Appenzell Ausserrhoden gegenüber dem Vorjahr nicht geändert. Es wurden in diesem Jahr jedoch erste Gespräche geführt, hinsichtlich Verstärkung der Programmleitung des donna Programms. Im donna Programmzentrum arbeiteten 2024 inkl. Programmleitung 16 Personen mit einem Gesamtpensum von 1'190%.

Bei den ärztlichen Fachkräften der Radiologie gab es in den Kantonen St.Gallen und Graubünden zwei Neuzugänge, einen Austritt und einen Kantonswechsel innerhalb des Programms. In den Kantonen Bern und Solothurn gab es drei Austritte, welche bis auf den Abgang im Kanton Solothurn neu besetzt wurden. Bei den Radiologiefachpersonen (RFPs) gab es im Jahr 2024 drei Austritte im Kanton St.Gallen, einen Austritt im Kanton

Rückmeldungen nehmen wir auch Änderungsvorschläge entgegen, um die Benutzerfreundlichkeit zu verbessern. Den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) bei der Beurteilung der Mammografie Bilder wurde auf fast alle donna Standorte ausgeweitet. Die Anpassung der Screening Software, sodass während den Konsensus Konferenzen nicht nur die numerischen KI-Ergebnisse, sondern auch die Bildmarkierungen der KI direkt für alle beteiligten radiologischen Fachärzte einsehbar sind, ist noch ausstehend. Die KI-Ergebnisse werden auch im Dashboard von MC-SIS ergänzt, sodass im täglichen Monitoring schneller nachvollziehbar ist, welche Ergebnis Briefe an die Frauen versendet werden können und welche nicht.

Um die Qualitätsansprüche zu erfüllen, werden Schulungssammlungen für die ärztlichen Fachkräfte erstellt sowie site visits für den engeren, fachlichen Austausch mit den Radiologiefachpersonen eingeführt.

Graubünden und vier Austritte im Kanton Bern. Demgegenüber stehen vier Eintritte im Kanton St.Gallen, 12 Eintritte im Kanton Bern und sechs Eintritte im Kanton Solothurn. Damit waren 2024 erneut über 100 RFPs für das Mammografie-Screening-Programm donna tätig.

Aufgrund von Kapazitätsengpässen im Screening wurden im Jahr 2024 zwei weitere Screening Standorte in den Kantonen St.Gallen und Solothurn eröffnet. Der Standort *Mammographie Screening Oensingen MSO GmbH* im Kanton Solothurn hat im Juni 2024 mit dem Mammografie-Screening gestartet und bietet Termine von Montag bis Freitagmittag an. Dadurch hat sich der Rückstand im Kanton Solothurn bereits gegen Ende des Jahres 2024 massiv verringert. Im Kanton St.Gallen wird seit November 2024 vom neuen Standort *Team Radiologie Plus* an der Rorschacherstrasse an drei Halbtagen in

der Woche das Mammografie-Screening donna angeboten. Auch Frauen aus den Kantonen Appenzell Innerrhoden und Ausserrhoden können diesen Standort für die Mammografie wählen.

Aus organisatorischen Gründen, wie z.B. Ferienabwesenheiten im Programmzentrum, Abwesenheiten von RFPs und ärztlichen Fachkräften der Radiologie gibt es jedes Jahr fixe Zeiten, in welchen das Mammografie Screening für alle Standorte pausiert wird.

3 Aktivitäten 2024 in allen Kantonen

Die Anzahl versendeter Einladungen im donna Programm ist mit über 100'000 Einladungen ähnlich wie in den Vorjahren. Im Kanton St.Gallen wurden etwa gleich viel Einladungen versendet, da die Einladungen von Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden auch an Standorten im Kanton St.Gallen erfolgen. Der Anteil der im Kanton Bern und im Kanton Graubünden versendeter Einladungen ist etwas zurückgegangen. Im Kanton Solothurn konnten dank des zusätzlichen Standortes und der Erweiterung der Screening Kapazitäten deutlich mehr Einladungen versendet werden als in den Jahren zuvor. Der Rückstau bei den Einladungen für den Kanton Solothurn, welcher sich in den vorhergehenden Jahren aufgebaut hat, konnte somit teilweise abgebaut werden.

Einzelne Abwesenheiten oder Reduzierungen der Screening Slots aufgrund Personalmangels, Weiterbildung, Abwesenheiten bedingt durch Krankheiten, etc. melden uns die Standorte jeweils individuell. Um hier die Zusammenarbeit mit den Standorten zu optimieren und die Bedürfnisse der Standorte besser berücksichtigen zu können, werden wir 2025 eine Umfrage zu den Screening Ferien durchführen und prüfen, ob Anpassungen notwendig sind und wenn ja, welche.

Bei der Anzahl Mammografien in den Kantonen St.Gallen, Graubünden und Bern zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei den Einladungen. Im Kanton Bern war der Rückgang bei den Mammografien weniger ausgeprägt als bei den Einladungen. Dies könnte damit zusammenhängen, dass im Vergleich zu den Vorjahren der Anteil an versendeten Folgeeinladungen etwas höher war und die Teilnehmerate bei Folgeeinladungen höher ist.

Nach dem Versand der automatischen Einladungen im Jahr 2024 haben 2'898 der eingeladenen Frauen eine definitive oder temporäre Verweigerung ausgesprochen, was einem Anteil von 2.9% entspricht.

Kanton	Anzahl von donna eingeladene Frauen	Anzahl untersuchte Frauen	Teilnehmerate (%)
St. Gallen	24'826	12'786	52
Graubünden	10'414	5'357	51
Bern	46'295	27'239	59
Solothurn	17'464	6'920	40
Appenzell Innerrhoden	1'109	387	35
Appenzell Ausserrhoden	1'151	331	29
Total	101'259	53'020	52

Abb. 2 Teilnehmeraten nach Kanton

Die Teilnehmeraten sind in allen Kantonen mit der Ausnahme vom Kanton Bern wie erwartet und erfreulich ist, dass die Teilnehmerate in den Kantonen St.Gallen und Graubünden wieder leicht über 50% ist. Die höhere Teilnehmerate im Kanton Bern lässt sich mit dem höheren Anteil an Folgeeinladungen erklären. Die Teilnehmeraten in den Kantonen Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden sind wie erwartet weit unter 50%, da wir uns immer noch im Programmstart befinden. Die durchschnittliche Teilnehmerate im donna-Programm ist unverändert bei 52% und bezieht sich auf alle eingeladenen Frauen, auch wenn es darunter Frauen hat, welche nicht teilnehmen können (z.B. Mammografie kürzlich erfolgt, Umzug, etc.).

Die Ergebnismitteilung nach einer negativen Mammografie erfolgte im Schnitt 3.7 Tage nach dem Untersuch, womit wir die Vorgabe unserer Programmrichtlinie von max. 8 Arbeitstagen sowie die europäischen Vorgaben in den allermeisten Fällen erfüllen.

4 Entwicklung über die Jahre

In den Kantonen St.Gallen und Graubünden sind die absoluten Zahlen zu den erstellten Mammografien seit 2022 eher rückläufig. Auch im Kanton Bern erfolgten 2024 weniger Mammografien als 2023, aber gegenüber dem korrekten Vergleichsjahr 2022 aufgrund des 2-Jahres-Rhythmus einer Screening Runde haben die Mammografien wieder etwas zugenommen.

Im Kanton Solothurn ist eine Zunahme bei den erstellten Mammografien zu verzeichnen, welche aber deutlich unter der Zunahme bei den versendeten Einladungen liegt. Für den Kanton Appenzell Innerrhoden ist eine geringfügige Zunahme im Vergleich zum Jahr 2023 zu verzeichnen. Der Kanton Appenzell Ausserrhoden hat erst 2024 gestartet.

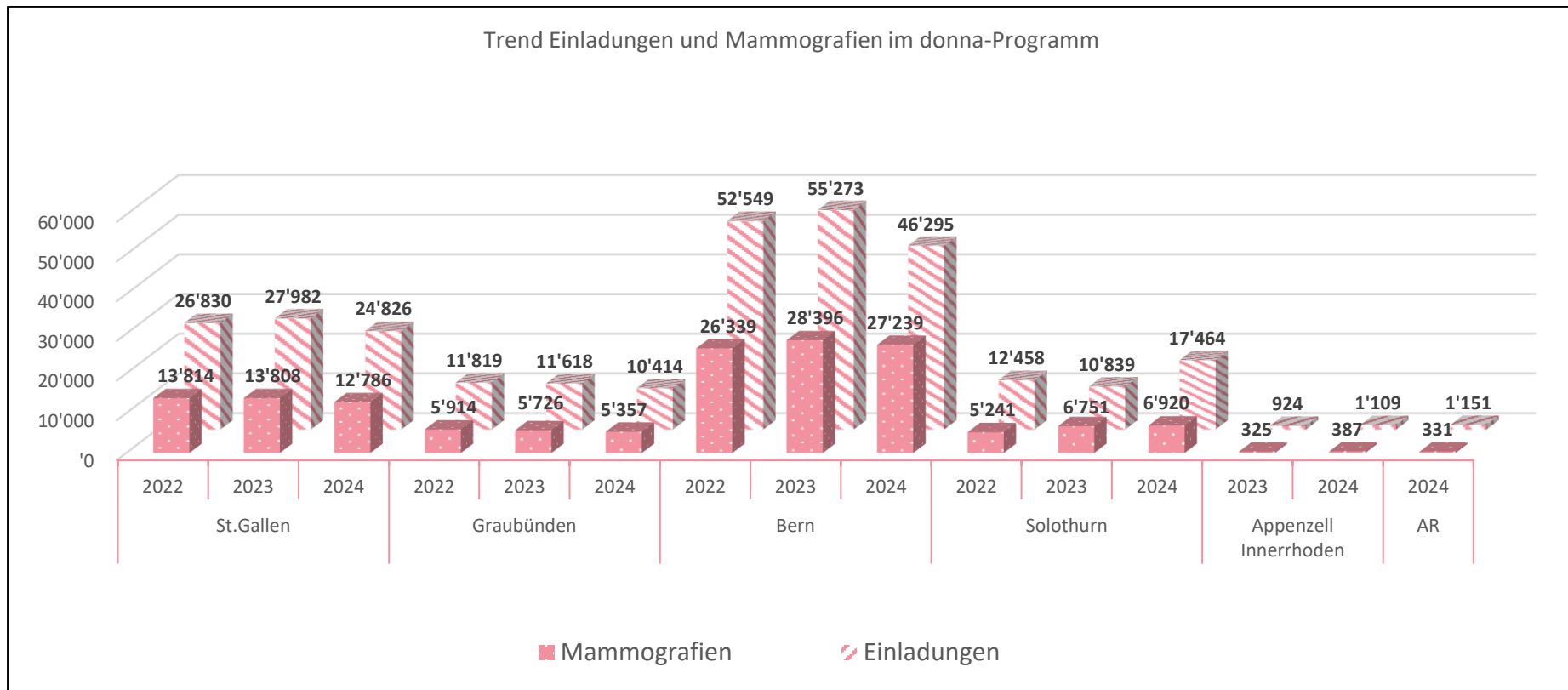


Abb. 3 Entwicklung der Einladungen und Mammografien nach Kanton

Mit der Entwicklung der Teilnehmerate in den Kantonen St.Gallen, Graubünden und Bern im Jahr 2024 sind wir zufrieden. Die ausserordentlich hohe Teilnehmerate für den Kanton Bern kam wahrscheinlich durch den erhöhten Anteil an Folgeeinladungen von rund 85% zustande. Sobald bei den versendeten Einladungen die Folgeeinladungen wieder ein Anteil von ungefähr 80% ausmachen, erwarten wir einen Rückgang der Teilnehmerate in Richtung 50%. Die Teilnehmerate im Kanton Solothurn hat sich wieder normalisiert (*2023 haben sich viele Solothurnerinnen nach einem speziellen Schreiben von donna direkt für einen Termin gemeldet, was die hohe Teilnehmerate erklärt), sodass wir davon ausgehen, dass nun die meisten Frauen aus dem Kanton Solothurn, welche grundsätzlich am Programm teilnehmen möchten, auch

teilgenommen haben. Unser Ziel ist es auch hier nach Abbau des Rückstaus eine Teilnehmerate von rund 50% zu erreichen. Die Teilnehmerate für die Kantone Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden entspricht den Erwartungen beim Programmstart. Im nächsten Jahr erwarten wir für Appenzell Innerrhoden eine leicht höhere Teilnehmerate, da zum ersten Mal Frauen das zweite Mal zum Programm eingeladen werden.

Auch 2024 mussten Termine verschoben oder abgesagt werden. Im Kanton St.Gallen waren es dieses Jahr 975 Slots (+11.4%), im Kanton Graubünden 317 Slots (-23.6%), im Kanton Bern 2'478 Slots (+320%) und im Kanton Solothurn 362 Slots (+31.2%) welche im Vergleich zum Vorjahr gesperrt wurden.

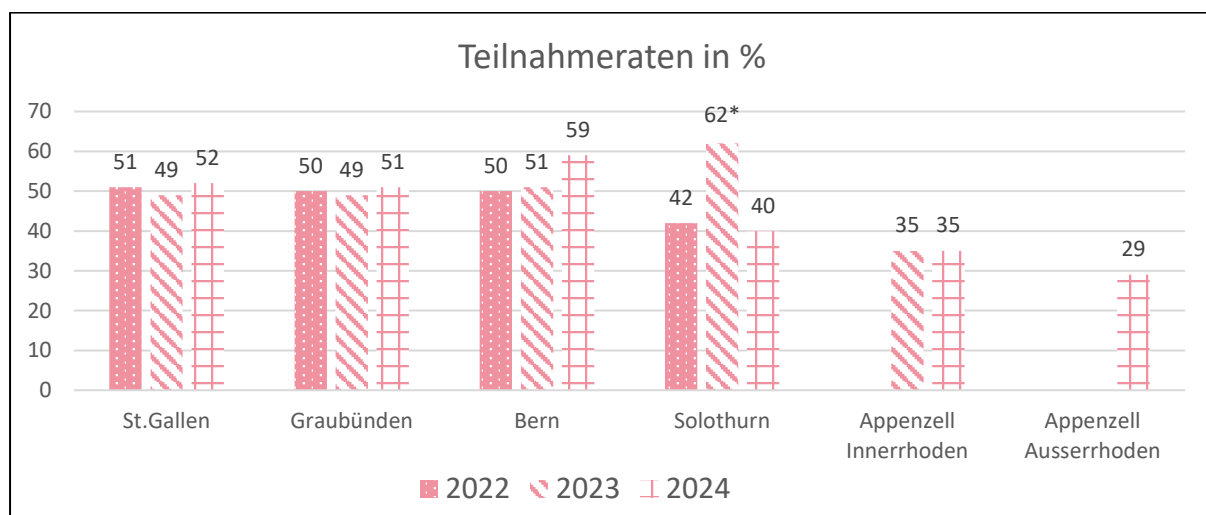


Abb. 4 Entwicklung der Teilnehmerate nach Kanton

Teilnehmerinnen können das donna Programmzentrum kostenlos telefonisch, per Email oder über die Internetseite www.donna-programm.ch erreichen. Am häufigsten melden sich die Teilnehmerinnen bei donna, um Ihren Terminvorschlag zu bestätigen oder zu verschieben. Die telefonischen Anfragen sind auch 2024 rückläufig, allerdings können wir aufgrund eines Systemupdates keine

genauen Angaben zu der Anzahl Anrufe im Jahr 2024 machen. Für allgemeine Fragen oder Fragen zum Programm oder Terminvorschlag sind wir auch weiterhin über unsere Infolinie für die Frauen erreichbar. Viele Frauen melden sich per Email bei uns oder verwalten Ihren Terminvorschlag selber online, daher ist die Terminverwaltung nun auch an erster Stelle auf unserer Internetseite aufgeführt.

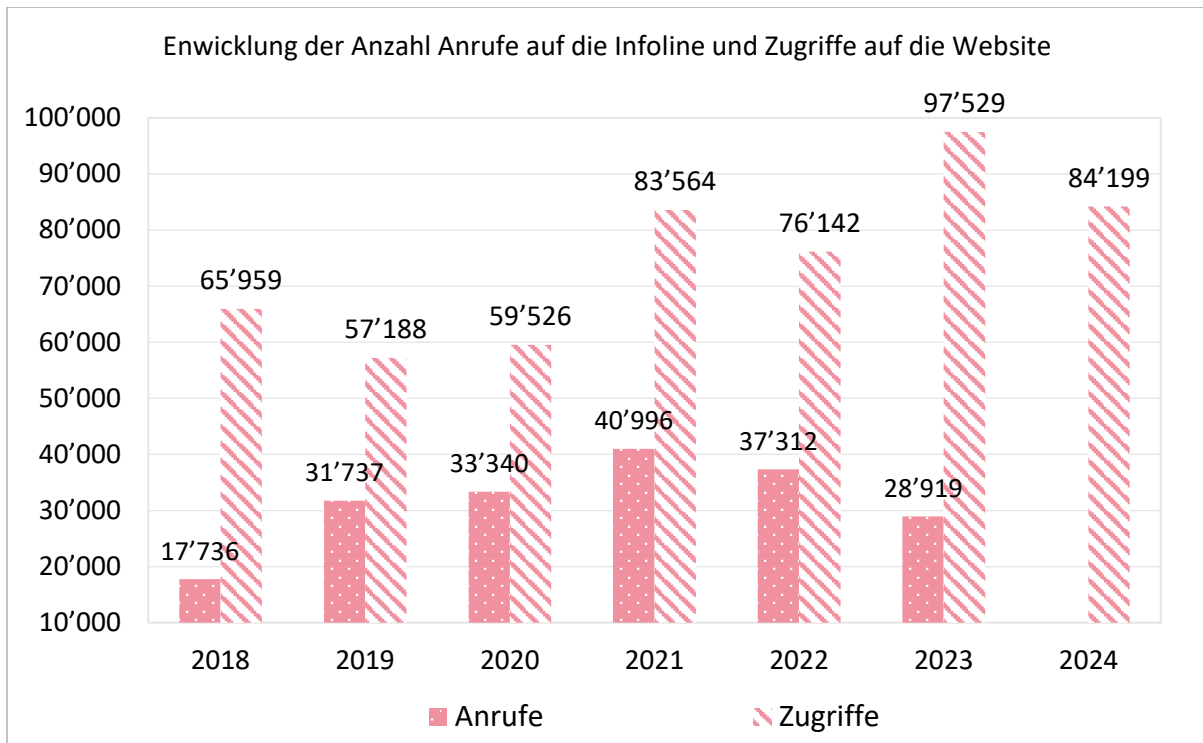


Abb. 5 Entwicklung der Anzahl Anrufe auf die Infoline und Zugriffe auf die Website

Es gibt auch einen Bereich für Fachpersonen, wo bei Bedarf die Programmrichtlinien heruntergeladen sowie weitere Dokumente eingesehen werden können. Im Bereich «Fachkurse» sind die Kursangebote für die im

Screening tätigen Fachpersonen veröffentlicht. Für den Zugang zu den anonymisierten Jahresberichten des donna Programms ist eine vorherige Anmeldung erforderlich, um ein Passwort zu erhalten.

5 Zusammenfassung über die Qualitätssicherungsmaßnahmen

In den Richtlinien des donna-Programms sind Qualitätssicherungsmaßnahmen in Bezug auf die Technik und auf das medizinische Fachpersonal festgelegt, um den teilnehmenden Frauen die bestmögliche Versorgung zuteilwerden zu lassen. Es ist vorgesehen, dass Einstiegskurse zum Start des Screenings absolviert werden müssen als auch sogenannte Auffrischkurse, um das Wissen zu vertiefen.

Im Berichtsjahr 2024 wurde ein Einstiegskurs für RFPs, die zukünftig im Mammografie-Screening-Programm arbeiten werden, organisiert und durchgeführt. An diesem Einstiegskurs haben 16 RFPs teilgenommen. Für insgesamt 56 RFPs wurden 2024 vier Auffrischkurse zur Erstellung von Screening Mammografien von donna

organisiert und durchgeführt. Ein weiterer Auffrischkurs wurde vom Mammografie-Screening Kanton Basel-Stadt organisiert, an welchem auch RFPs aus dem donna Screening teilgenommen haben. Die nächsten Auffrischkurse finden voraussichtlich erst in zwei Jahren statt.

Einmal im Jahr an drei verschiedenen Terminen findet ein fachlicher Austausch zwischen donna und den ärztlichen Fachkräften in der Radiologie sowie mit den RFPs statt. Diesen fachlichen Austausch haben 25 Radiologinnen und Radiologen wahrgenommen sowie 24 RFPs aus St. Gallen und Graubünden und 42 RFPs aus Bern und Solothurn. Ziel ist es, den fachlichen Austausch zukünftig mit site visits zu stärken.

6 Ausblick

Ausser im Kanton Graubünden werden nun in allen Kantonen des Mammografie-Screening Programms donna Frauen zwischen dem 50. und dem 75. Geburtstag automatisch alle zwei Jahre zu einer Mammografie eingeladen. Im Kanton Graubünden liegt die Altersgrenze für die automatischen Einladungen noch beim 70. Geburtstag so lange bis wir genügend Kapazitäten haben, um die Einladungen ohne grosse Verspätung verschicken zu können.

Die Einführung des Mammografie-Screenings für den Kanton Schaffhausen im Jahr 2025 musste aufgrund der unklaren Tarifsituation verschoben werden. Auch der Kanton Glarus ist am Mammografie-Screening-Programm donna interessiert und plant eine Einführung im Jahr 2026, allerdings muss auch hier erst die Tarifsituation mit TARDOC abgewartet werden.

Die Einführung von TARDOC per 1. Januar 2026 hat 2024 schon etliche Fragen für die kantonalen Screening Programme aufgeworfen, welche bis anhin von der FMH, der OAAT, den Einkaufsgemeinschaften, prio.swiss und dem Bundesrat nicht

abschliessend geklärt werden konnten. Eine mögliche Übergangslösung für die kantonalen Screening Programme für das Jahr 2026 wurde grösstenteils wieder verworfen. Die Einkaufsgemeinschaften scheinen sich zumindest im Vorgehen zu den neuen Tarifverhandlungen insofern einig zu sein, dass Sie nicht mehr mit jedem Programm einzeln verhandeln möchten, sondern einen nationalen Tarif für das organisierte Mammografie Screening anstreben. Unser Verband swiss cancer screening hat hierzu eine Verhandlungsgruppe ernannt, welche im Namen der einzelnen Programme im Jahr 2025 zuständig sein wird für die Verhandlungen.

Das Projekt Emailversand ist wegen technischer Hürden weniger fortgeschritten als gewünscht. Wie andere Programme möchte auch donna zukünftig auf den elektronischen Fragebogen im Mammografie-Screening umsteigen. Aufgrund von TARDOC müssen mehrere Projekte hintenangestellt werden. Nach Möglichkeit wird das Email Projekt als auch das Projekt zum elektronischen Fragebogen im ersten Halbjahr 2026 wieder aufgenommen bzw. gestartet.

Qualitätsbericht Kanton Solothurn

1 Zusammenfassung Kanton Solothurn

Im vorliegenden Qualitätsbericht 2024 werden die Ergebnisse des Mammografie-Screening-Programms donna für den Kanton Solothurn präsentiert.

Dem Bericht liegen zwei unterschiedliche Auswertungszeiträume zugrunde. Die Teilnehmeraten beziehen sich auf die von Dezember des Vorjahres bis November versendeten Einladungen. Für die weiteren Auswertungen werden die erstellten Mammografien im Jahr 2024 berücksichtigt. Als Initiativeeinladungen werden nur solche Termine gewertet, bei denen die Frau keine automatische Einladung für die Runde erhalten hat oder diese Einladung mehr als 3 Monate zurückliegt.

Einladungen:

Im Jahr 2024 wurden 17'464 Frauen für eine Screening-Mammografie eingeladen. Damit wurden im Vergleich zu 2023 etwa 61% mehr automatische Einladungen versendet. Teilgenommen haben knapp 40% aller eingeladenen Frauen. Bezogen auf die Zielbevölkerung ergibt sich eine Teilnehmerate von 28.1%.

Zufriedenheit der Teilnehmerinnen:

Die Zufriedenheit ist nach wie vor sehr hoch und entspricht den europäischen Empfehlungen. Der Untersuchte selbst wird von durchschnittlich 93% der Frauen als in Ordnung empfunden.

Bilderstellung:

Die Röntgenbilder aller 20 im Kanton Solothurn tätigen Radiologiefachfrauen wurden mittels zufällig ausgewählter Stichproben auf ihre

technische Qualität geprüft. Die in den Programmrichtlinien festgelegten Anforderungen an die Bildqualität wurden von allen Radiologiefachfrauen erfüllt.

Befundung:

Von den 19 Radiologinnen und Radiologen aus den Kantonen Bern und Solothurn erfüllen 12 die in den Programmrichtlinien festgelegte Mindestanzahl von 3'000 Lesungen pro Jahr. Fünf beurteilten zwischen 2'000 und 3'000 Mammografien und erfüllten somit die schweizerischen Vorgaben. Sensitivität und Spezifität, welche Indikatoren für die Qualität der Befundung sind, wurden im Hinblick auf das Ergebnis der Abklärungsdiagnostik berechnet. Bezogen auf das Ergebnis der Abklärungsdiagnostik liegt die Sensitivität für das Jahr 2024 aufgrund der niedrigen Fallzahlen zwischen 35% und 100% und die Spezifität zwischen 90% und 99%.

Abklärung:

Insgesamt waren 2024 bei 424 Frauen weitere Abklärungen indiziert, was einem Anteil von 6.1% aller Mammografien im Programm entspricht. Zwischen den einzelnen Leistungserbringern schwanken die Werte von 5.2% bis 7.4%. Nach ungefähr jeder zehnten Abklärung wurde ein Karzinom diagnostiziert (44 von 424, 10.4%).

Geräte:

Alle sechs eingesetzten Mammografie-Geräte im Kanton Solothurn wurden kontinuierlich technisch überwacht. Dabei sind keine betrieblich relevanten Abweichungen oder Probleme aufgetreten.

Kennzahlen und Aktivitäten 2024				
Zielbevölkerung insgesamt	49'310			
Zielbevölkerung pro Jahr	24'655	50%		
Einladungen	17'464	70.8%		
Mammografien	6'920	39.6%		
Abklärungen	424	6.1%		
Indikator	Ergebnisse 2024	Referenzwerte EU-Richtlinien		Erfüllt
		<i>akzeptabel</i>	<i>wünschenswert</i>	
Teilnahmerate	39.6%	>70%	>75%	nein
Abklärungsrate				
Erstrunde	8.3%	<7%	<5%	nein
Folgerunde	3.9%	<5%	<3%	ja
In-situ Karzinome	19%	10%	10-20%	ja
Invasive Karzinome				
≤ 10 mm				
Erstrunde	17%	NA	≥ 25%	nein
Folgerunde	29%	≥ 25%	≥ 30%	ja
< 15 mm	41%	50%	> 50%	nein
nodal negativ				
Erstrunde	78%	NA	> 70%	ja
Folgerunde	79%	75%	> 75%	ja
Karzinome UICC II+				
Erstrunde	39%	NA	< 30%	nein
Folgerunde	21%	25%	< 25%	ja
Ergebnismitteilung zwischen Mammografie und Ergebnis				
≤ 10 Werktage	99.1%	90%	> 90%	ja
≤ 15 Werktage	99.9%	95%	> 95%	ja

Abb. 6 Qualitätsindikatoren gemäss europäischen Richtlinien für den Kanton Solothurn

Fazit:

Ende des Jahres 2024 wurden die Screening Kapazitäten im Kanton Solothurn massiv ausgebaut, um den entstandenen Rückstand bei den Einladungen möglichst zeitnah abzubauen. Im Sommer wurde ein weiterer Screening Standort in Oensingen eröffnet, sodass im zweiten Halbjahr deutlich mehr Einladungen verschickt werden konnten.

Die Qualitätsvorgaben zu den Karzinomen werden gemäss obiger Tabelle nicht alle erreicht. Dabei ist zu beachten, dass sich die Referenzwerte der EU-Richtlinien immer auf eine Runde, also auf einen Zeitraum von zwei Jahren, beziehen. Diese Daten werden im Evaluationsbericht publiziert. Die Jahreswerte können aber als Gradmesser für die Screening Runde angesehen werden, die keine dringlichen Massnahmen erfordern.

2 Einladungen

Im Jahr 2024 haben wir vom Kanton Solothurn die Adressen von 49'310 Frauen erhalten. Die Zielgruppe der einzuladenden Frauen für 2024 beträgt somit 24'655. Es werden auch Frauen eingeladen, die aufgrund einer engmaschigeren Kontrolle, einer bereits erfolgten Krebsdiagnose, einer aktuellen Behandlung oder aus weiteren Gründen wie Umzug, Verstorben, etc. nicht am Programm teilnehmen können, was die Teilnehmerate etwas schmälert. Keine Einladung erhalten haben Frauen, welche dies in den vorhergehenden Jahren gegenüber dem donna Programm gewünscht haben.

Somit wurden 17'464 Frauen für eine Untersuchung eingeladen, wovon 9'781 Frauen (rund 56%) zum ersten Mal eine Einladung erhalten haben.

2024 haben im Schnitt vier von zehn eingeladenen Frauen am Programm teilgenommen. Bei den unter 60-jährigen Frauen war die Teilnehmerate mit 46% (50-54) und 49% (55-59) überdurchschnittlich. Bezogen auf die gesamte Zielbevölkerung inkl. nicht-teilnahmeberechtigter Frauen ergibt sich eine Teilnehmerate von 28%.

Aufgrund des im Vorjahr verschickten Informationsbrief und der damit verbundenen hohen Anzahl "Initiativ"-Einladungen mit entsprechend hoher Teilnehmerate ist ein Vergleich der Teilnahme mit dem Vorjahr nicht aussagekräftig. Gegenüber 2022 gab es minimale Änderungen der Teilnehmeraten über alle Altersgruppen hinweg.

Altersklassen	Anzahl eingeladene Frauen	Anzahl untersuchte Frauen	Teilnehmerate (%)
50 - 54	4'745	2'186	46
55 - 59	2'948	1'430	49
60 - 64	4'191	1'505	36
65 - 69	3'503	1'155	33
70 - 74	2'077	644	31
Total	17'464	6'920	40

Abb. 7 Teilnehmerate nach Alter

Frauen unter 60 Jahren scheinen eine höhere Bereitschaft zu haben, am Programm teilzunehmen. Beinahe die Hälfte (46-48.5%) nahmen die Einladung wahr. Dies entspricht

auch den Teilnehmeraten in den anderen Kantonen des Mammografie-Screening-Programms dona. Frauen über 60 zeigten eine tiefere Teilnehmerate.

2.1 Teilnehmerate nach Wohnregion

Im Kanton Solothurn sind die Teilnehmeraten je nach Region sehr unterschiedlich. Grund dafür ist die Geografie des Kantons Solothurn bzw. die Verteilung der Standorte und die Nähe zu den angrenzenden Kantonen. Die Wohnregion Bucheggberg zeigte mit 72.8% die

mit Abstand höchste Teilnehmerate, gefolgt von der Region Lebern mit 59.3%. Die tiefste Teilnehmerate wurde in der Region Thierstein gemessen, wahrscheinlich wegen der grossen Distanz zum nächsten Screening Standort.

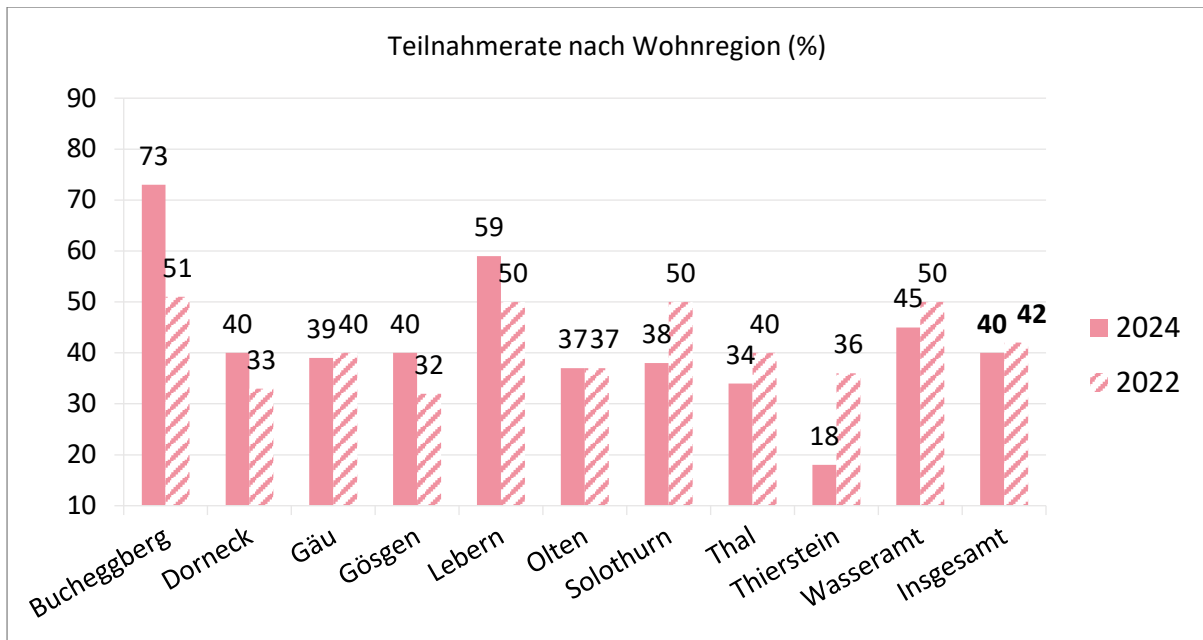


Abb. 8 Teilnahmerate nach Wohnregion

2.2 Teilnahmerate nach Typ der Einladung

Im Jahr 2024 entfielen etwa 56% aller Einladungen auf Frauen, die erstmals eingeladen wurden und etwa 44% erhielten eine Folgeeinladung. Bei den Untersuchungen ergibt sich das umgekehrte Bild. Etwa 41% aller Untersuchungen entfielen auf Frauen, die erstmal eingeladen wurde, 59% auf Frauen, die eine Folgeeinladung erhielten.

Erstmals untersuchen liessen sich 15.3% der Frauen, die trotz mehrmaliger Einladungen nie teilgenommen hatten. Die überwiegende Mehrheit der Frauen, die bereits am Programm teilgenommen hatten, nahmen die Folgeuntersuchungen wahr.

Typ	Anzahl eingeladene Frauen	Anzahl untersuchte Frauen	Teilnahmerate (%)
Ersteinladung	9'781	2'836	29
Folgeeinladung	7'683	4'084	53
nach Nie-Teilnahme	4'238	649	15
nach Teilnahme	3'445	3'435	99.7
Total	17'464	6'920	40

Abb. 9 Teilnahmerate nach Typ der Einladung

3 Bilderstellung

3.1 Zufriedenheit der Teilnehmerinnen

Jedes Jahr werden Fragebögen zur Zufriedenheit mit den fünf Erstleistungsstandorten des donna-Programms im Kanton Solothurn an zufällig ausgewählte Teilnehmerinnen versendet. Für die Auswertung der Zufriedenheit sind 100

retournierte, anonyme Fragebögen pro Standort erforderlich. 2024 wurden im Anschluss an die Untersuchung 510 Teilnehmerinnen um eine Rückmeldung gebeten, davon haben 395 (77%) Personen geantwortet.

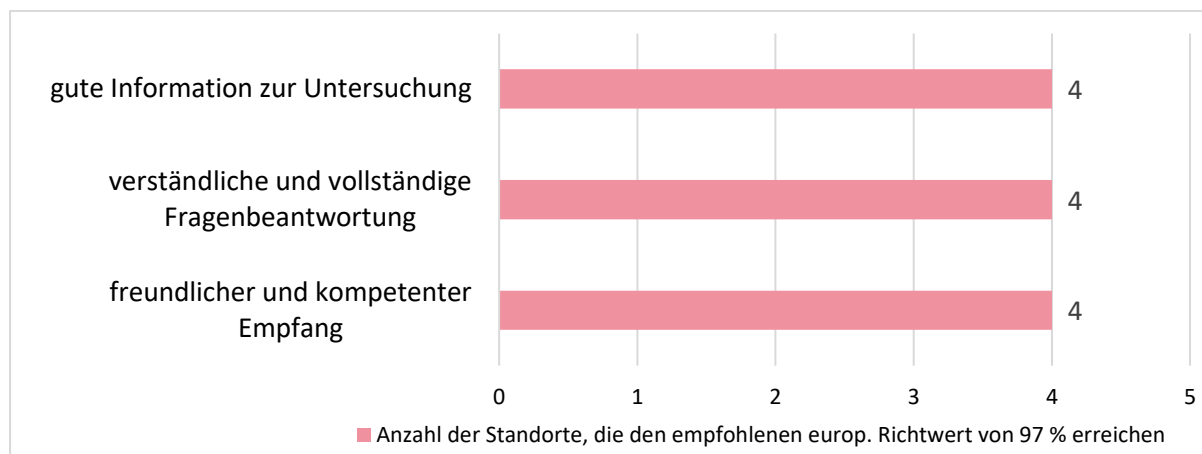


Abb. 10 Zufriedenheit der Teilnehmerinnen vor der Untersuchung

Die Frage nach dem freundlichen und kompetenten Empfang wurde für vier von fünf Standorten mit mehr als 97% mit 'ja' beantwortet. Bei der vollständigen Fragenbeantwortung sowie der Information zur bevorstehenden Untersuchung erreichten ebenfalls vier Standorte den Richtwert von 97%. Auf die Wichtigkeit der Informationsvermittlung zur Untersuchung und der

Fragenbeantwortung wird jeweils im jährlichen Treffen hingewiesen. Insgesamt fallen die Anzahl Rückmeldungen zur Untersuchung mit 'unangenehm' oder 'sehr unangenehm' auch in diesem Jahr wieder gering aus, wodurch die Zufriedenheit mit den Standorten sehr hoch ist.

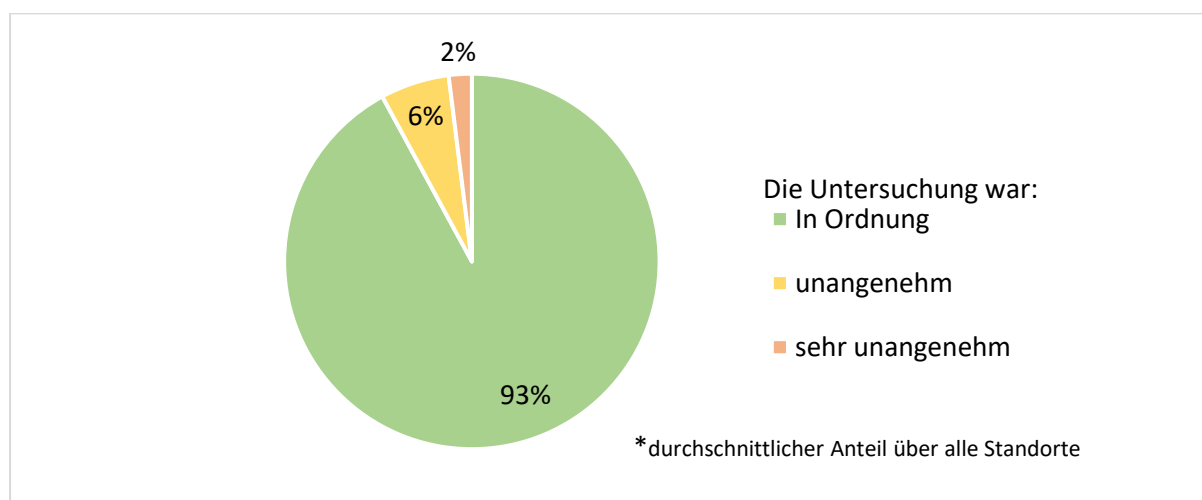


Abb. 11 Zufriedenheit der Teilnehmerinnen während der Untersuchung

3.2 Bildqualität der Mammografie-Aufnahmen

Die Qualitätssicherung bei der Erstellung von Mammografie-Aufnahmen erfolgt durch eine kontinuierliche Überprüfung der Bildqualität der Aufnahmen jeder am Erstellungsstandort tätigen Radiologiefachfrau. In jedem Quartal werden zufällig 10 Aufnahmen in der MLO- (mediolateral-oblique) bzw. CC- (cranio-caudal) Projektion ausgewählt und von der medizinischen Programmleitung anonym in Bezug auf die Qualität beurteilt.

Die Bewertung erfolgt nach PGMI (Perfekt, Gut, Moderat, Inadäquat). Dabei werden u.a. Parameter zur Einstelltechnik, zur Belichtung, zur Kompression und zur Symmetrie der Bilder berücksichtigt und beurteilt. Entsprechend den Qualitätsanforderungen müssen perfekte und gute Aufnahmen (P + G) einen Anteil von 75% der überprüften Bilder ausmachen sowie perfekte, gute und mittelmässige Aufnahmen (P + G + M) einen Anteil von 97%.

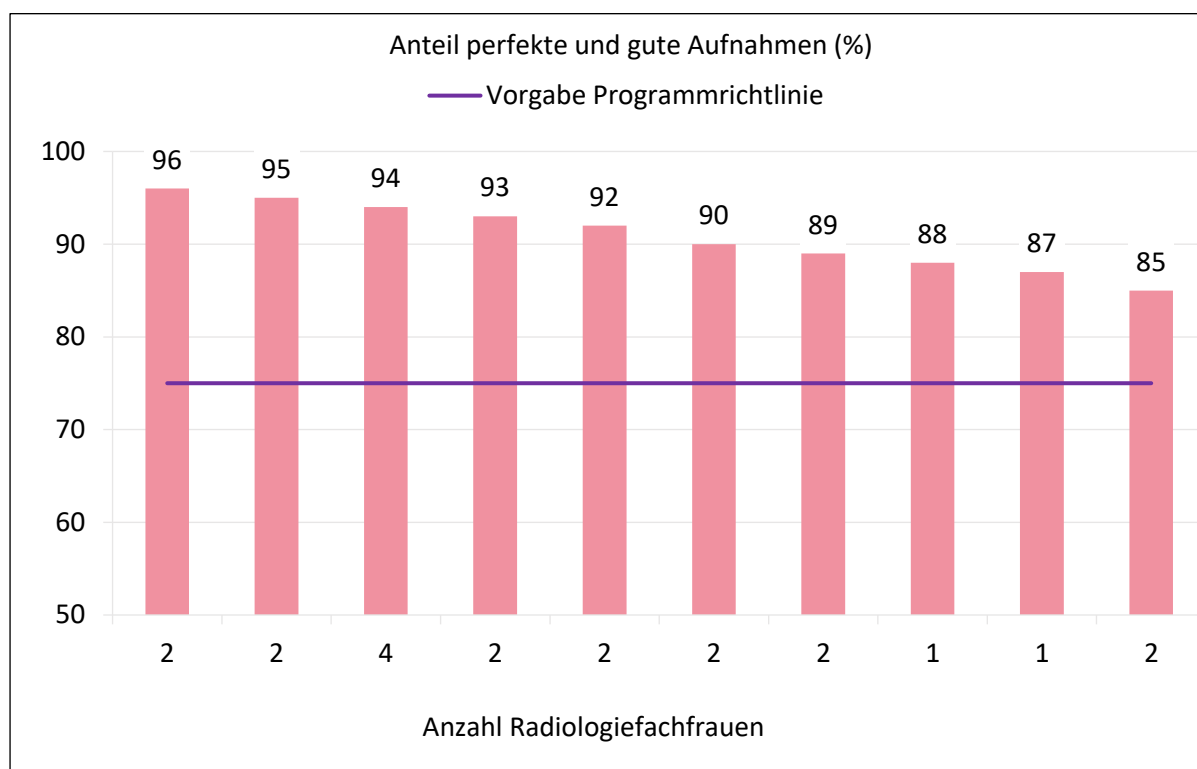


Abb. 12 Auswertung Bildqualität Perfekt + Gut (P + G)

2024 waren 20 Radiologiefachfrauen HF (RFP) im Mammografie-Screening im Kanton Solothurn tätig. Bei elf RFPs konnten alle Quartale für die Beurteilung der Bildqualität herangezogen werden. Es gibt RFPs, welche während des laufenden Jahres ihre Tätigkeit im Screening begonnen, unterbrochen oder auch beendet haben, so dass bei vier RFPs nur drei Quartale, bei einer RFP nur 2 Quartale und bei vier RFPs nur ein Quartal beurteilt werden konnten.

Zehn RFPs haben die vorgegebene Anzahl von 300 Mammografien erreicht. Von den zehn RFPs, die unter der Vorgabe liegen, haben vier erst unterjährig im Screening gestartet. Die verbleibenden sechs RFPs erfüllen dieses Jahr die Vorgaben aufgrund von diversen längeren Abwesenheiten oder Wiederaufnahme des Screenings als temporäre Aushilfe nicht. Trotzdem erfüllen die Aufnahmen aller RFPs die Qualitätsanforderungen zur Bildqualität des Programms.

4 Lesungen der Radiologinnen und Radiologen

Um die Qualität im Programm sicherzustellen, wurde für die im Mammografie-Screening-Programm donna tätigen Radiologinnen und Radiologen eine Mindestanzahl von 3'000 Lesungen von Screening-Mammografien pro Jahr in den Programmrichtlinien festgelegt. Die

schweizerischen Richtlinien geben zwischen 2'000 und 3'000 Lesungen pro Jahr vor. Nur beim Start eines neuen Befunders im Mammografie-Screening erfolgt während der ersten 3'000 Lesungen eine Qualitätslesung durch den medizinischen Leiter.

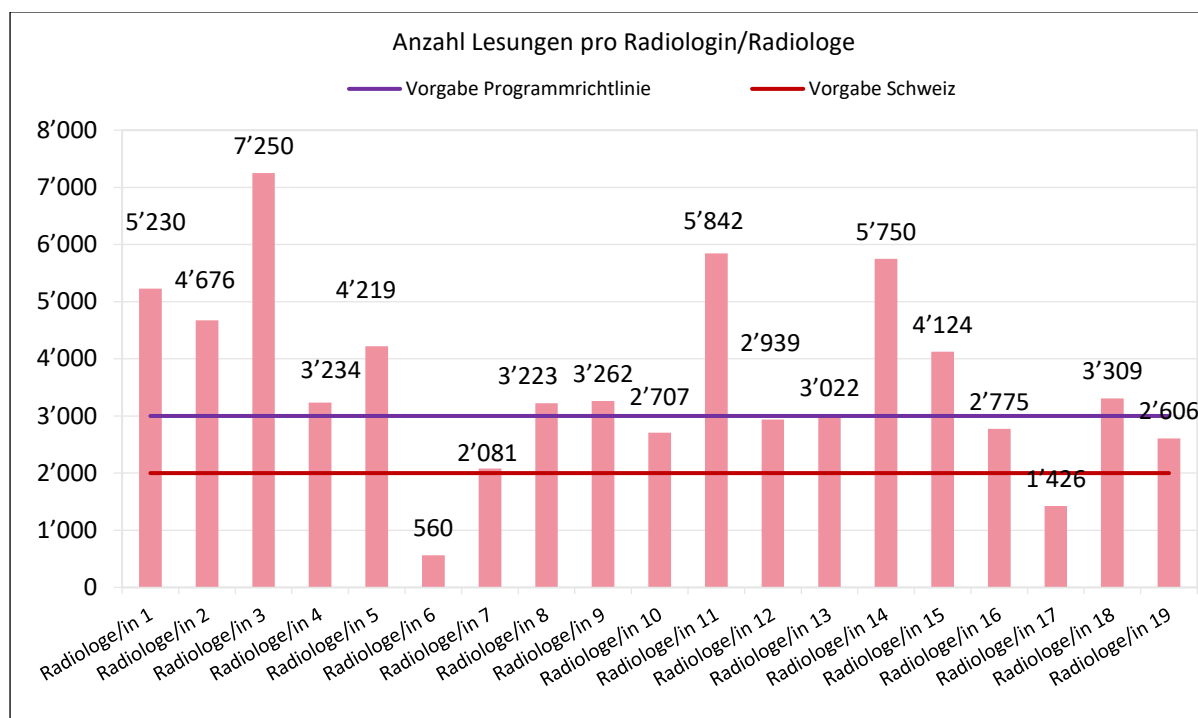


Abb. 13 Anzahl Lesungen pro Radiologin/Radiologe

Im Jahr 2024 waren für die Lesungen in den Kantonen Bern und Solothurn 19 Radiologinnen und Radiologen für das donna Programm tätig. Die in den Programmrichtlinien von donna festgelegte Vorgabe von 3'000 Lesungen pro Jahr wird von 12 Radiologinnen und Radiologen erreicht bzw. von sieben Befundern weit übertroffen. Ein Radiologe erreicht die Vorgabe nur sehr knapp nicht. Fünf von sieben Radiologinnen

und Radiologen erfüllen die schweizerischen Vorgaben von 2'000 Lesungen pro Jahr. Zwei Radiologinnen haben im Verlauf des vergangenen Jahres bei donna angefangen und zwei weitere sind neu hinzugekommen und erreichen daher weniger als 2'000 Lesungen. Bei den zwei verbleibenden Radiologinnen und Radiologen wird im nächsten Jahr darauf geachtet, dass auch sie die Mindestanzahl von 3'000 Lesungen pro Jahr erreichen.

4.1 Sensitivität über 5 Jahre

Die Sensitivität ist die richtig-positiv Rate, also der Anteil der korrekt identifizierten Befunde im Verhältnis zu der Summe der korrekt identifizierten Befunde und den nicht entdeckten Befunden (falsch-negativ). Die Berechnung der Sensitivität erfolgt in Bezug

auf das Ergebnis der Abklärungsuntersuchung bzw. der Histologie bei Positivfällen. Aufgrund der kleinen Fallzahlen ist die Sensitivität eher niedriger. Die 95% Konfidenzintervalle geben den Bereich der Treffsicherheit der Radiologinnen und Radiologen an, wenn sie die

Lesungen mit einer anderen Stichprobe wiederholen würden. Eine Sensitivität über 100% ist nicht möglich.

Um eine verlässlichere Aussage zu der Befundqualität der Radiologen machen zu können, zeigt die Grafik die Sensitivität über die letzten 5 Jahre. Damit hat man eine grössere Fallzahl und die Konfidenzintervalle

bewegen sich in einem kleineren Rahmen. Die Sensitivität über den Zeitraum 2020 bis 2024 liegt zwischen 63% und 97%. Es ist aber zu berücksichtigen, dass bei fünf Radiologinnen und Radiologen die Auswertung nicht über 5 Jahre erfolgen konnte, da sie innerhalb dieses Zeitraums mit dem Screening begonnen haben.

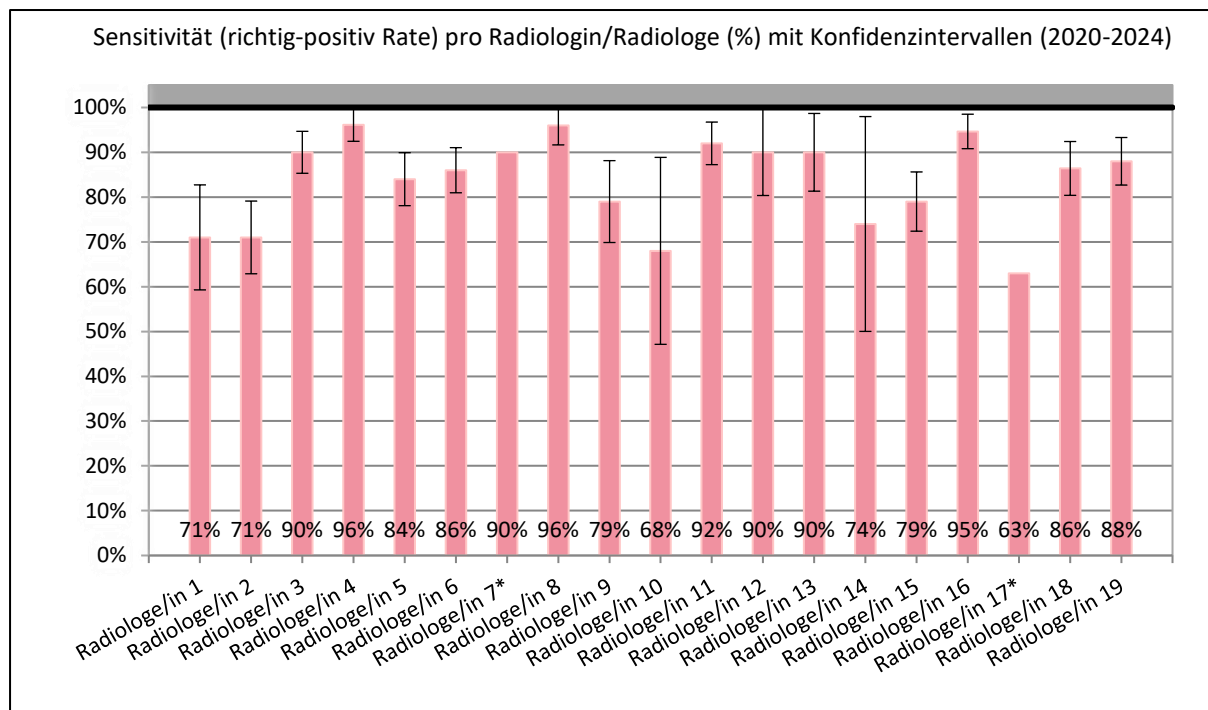


Abb. 14 Sensitivität bezogen auf das Abklärungsergebnis (* nicht-ganzjährige Tätigkeit)

4.2 Spezifität über 5 Jahre

Die Spezifität ist die richtig-negativ Rate, also der Anteil der korrekt identifizierten nicht-auffälligen Befunde im Verhältnis zu der Summe der korrekt identifizierten nicht-auffälligen Befunde und den falsch-positiven Befunden. Die Berechnung der Spezifität erfolgt in Bezug auf das Ergebnis der Abklärungsuntersuchung. Auch die Grafik zur Spezifität zeigt den Zeitraum, und damit die

Befundqualität der Radiologinnen und Radiologen, über die letzten 5 Jahre. Die erreichte Spezifität liegt zwischen 91% und 99%. Auch hier ist zu berücksichtigen, dass bei fünf Radiologinnen und Radiologen die Auswertung nicht über 5 Jahre erfolgen konnte, da sie innerhalb dieses Zeitraums mit dem Screening begonnen haben.

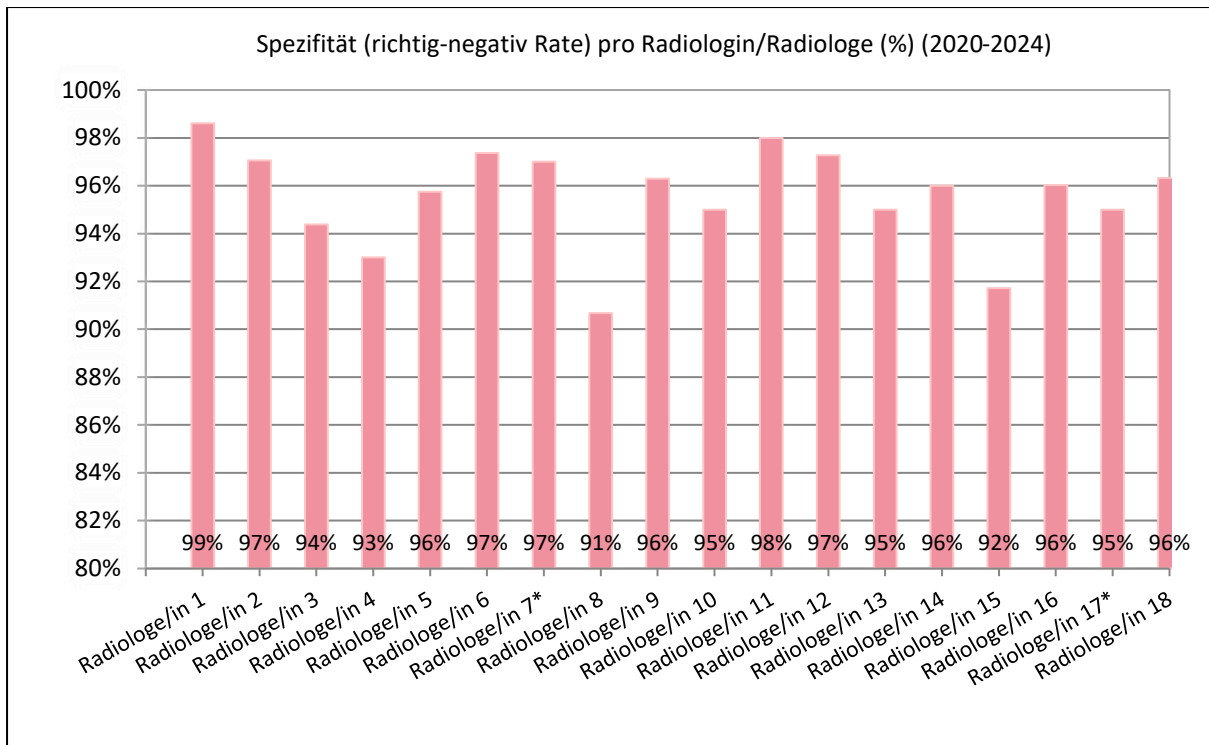


Abb. 15 Spezifität bezogen auf das Abklärungsergebnis (* nicht-ganzjährige Tätigkeit)

4.3 Konsensus-Konferenzen

Sollte einer der Radiologinnen und Radiologen bei der Erst- oder Zweitlesung eine Auffälligkeit feststellen und entsprechend beurteilen, gibt es automatisch eine Konsensus-Konferenz. Diese findet

wöchentlich statt. Die Fälle werden in der Konferenz noch einmal mit dem medizinischen Leiter und den Radiologinnen und Radiologen der Erst- und Zweitlesung besprochen und das weitere Vorgehen abgestimmt.

	Bonel H	Dumont dos Santos M	Matt D	Reutter G	Santner W	Total
geleitete Konsensus-Konferenzen	8	59	7	91	20	188
besprochene Fälle	264	1'556	45	2'025	125	4'151

Abb. 16 Anzahl Konsensus-Konferenzen und besprechende Fälle

Im Jahr 2024 wurden 188 Konsensus-Konferenzen durchgeführt. Neben dem medizinischen Leiter des donna-Programms (G. Reutter) haben sechs weitere Radiologen die Konsensus-Konferenzen (KK) für die Kantone Bern und Solothurn geleitet, zwei davon nur eine KK mit 44 Fällen oder zwei KKs mit 92 Fällen.

Insgesamt wurden 4'151 Fälle besprochen. Damit liegt das donna-Programm für die Kantone Bern und Solothurn mit rund 12% etwas oberhalb der erwarteten 10% Drittlösungen. Dies könnte auf den Einsatz von KI zurückzuführen sein. Alle auffälligen oder sonst unklaren Befunde wurden gemeinsam analysiert und den beiden Kategorien 'unauffällig' oder 'weitere Abklärung' zugeteilt.

5 Abklärung

Wenn bei einer Mammografie eine Auffälligkeit festgestellt wird, wird der Teilnehmerin telefonisch eine Abklärung empfohlen. Die Abklärung ist freiwillig und es kommt selten vor, dass die Frau die weiteren Abklärungen ablehnt. Da sich die folgenden

Auswertungen auf die Empfehlung zur Abklärung beziehen, wird im weiteren Verlauf der Begriff 'Abklärungsrate' für den Anteil an allen untersuchten Frauen mit Indikation zur Abklärung verwendet. Es konnten alle Dossiers in der Abklärung abgeschlossen werden.

5.1 Abklärungsrate nach Erstellungsstandort

Erstellungsstandort	Anzahl untersuchte Frauen	Anzahl Frauen zur Abklärung	Abklärungsrate (%)
Untersuchungszentrum 1	3'114	189	6.1
Untersuchungszentrum 2	1'330	83	6.2
Untersuchungszentrum 3	892	51	5.7
Untersuchungszentrum 4	942	49	5.2
Untersuchungszentrum 5	505	46	9.1
Ausserkantonale	137	6	-
Total	6'920	424	6.1

Abb. 17 Abklärungsrate nach Erstellungsstandort

Nicht jeder Erstellungsstandort ist auch ein Abklärungsstandort. Von den 6'920 im Jahr 2024 untersuchten Frauen wurden bei 424 Teilnehmerinnen weitere Abklärungen veranlasst. Die Abklärungsrate aller Standorte liegt damit über den empfohlenen Werten der europäischen Richtlinien mit 3% 'wünschenswert' und 5% 'akzeptabel'.

Es ergibt sich eine durchschnittliche Abklärungsrate von 6.1%, die verglichen mit dem Vorjahr unverändert geblieben ist. Da im Kanton Solothurn anteilmässig immer noch viele Ersteinladungen verschickt werden und die Einführung von KI in diesem Kanton als erstes erfolgte, ist die Abklärungsrate akzeptabel. Wir gehen davon aus, dass im weiteren Verlauf die Abklärungsrate abnimmt.

5.2 Abklärungsrate nach Typ der Untersuchung

Bei der Betrachtung der Abklärungsrate nach dem Typ der Untersuchung zeigt sich erwartungsgemäss, dass bei den erstmals untersuchten Frauen die Abklärungsrate deutlich höher ist als in der Folgerunde. Für die Erstrunde im Mammografie-Screening-Programm liegt der akzeptable Wert nach europäischen Richtlinien unter 7% und der wünschenswerte unter 5%.

In der Folgerunde ist ein Wert kleiner als 5% akzeptabel und kleiner als 3% wünschenswert. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Abklärungsrate nach Erstuntersuchung angestiegen (Einführung von KI), während die Rate nach Folgeuntersuchung leicht gesunken ist. Die Empfehlung der europäischen Richtlinie wurde für die Abklärungsrate nach Erstuntersuchung somit nicht erreicht.

Typ	Anzahl untersuchte Frauen	Anzahl Frauen zur Abklärung	Abklärungsrate (%)
Erstuntersuchung	3'485	290	8.3
Folgeuntersuchung	3'435	134	3.9
Alle Untersuchungen	6'920	424	6.1

Abb. 18 Abklärungsrate nach Typ der Untersuchung

5.3 Abklärungsrate nach Alter

In den verschiedenen Altersklassen zeigen sich Unterschiede bei den Abklärungsraten, aber nicht so signifikant wie zu erwarten wäre. Normalerweise ist die Abklärungsrate bei jüngeren Frauen am höchsten, da es sich

häufig um Erstuntersuchungen handelt. Da der Anteil an Erstteilnehmerinnen im Kanton Solothurn vergleichsweise immer noch sehr hoch ist, sind die Abklärungsraten aller Altersgruppen ähnlicher.

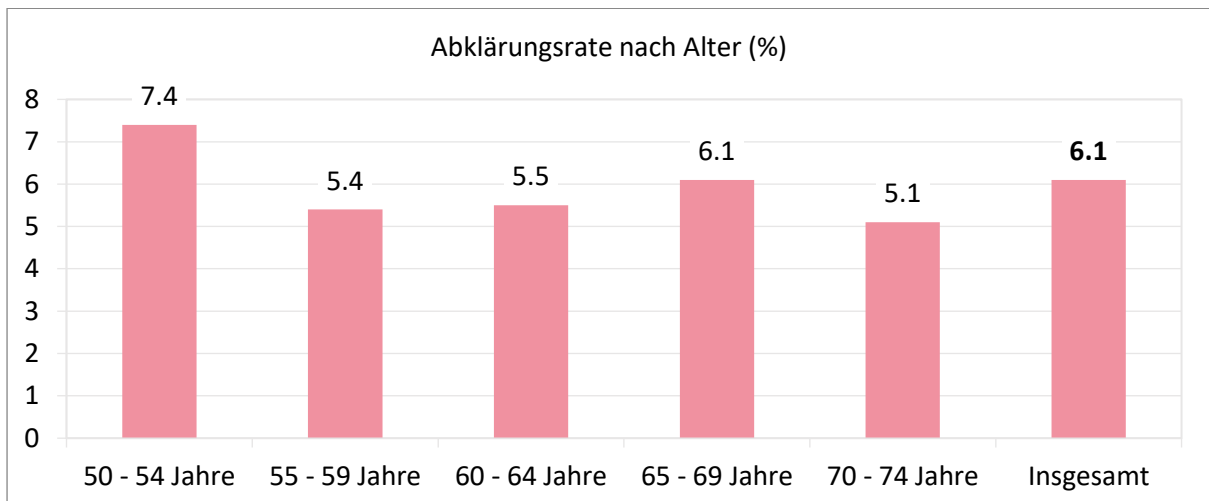


Abb. 19 Abklärungsrate nach Alter

5.4 Zusätzliche Abklärungsuntersuchungen

Bei der Abklärungsuntersuchung kommen verschiedene bildgebende Verfahren als auch Biopsien zum Einsatz. Zur Abklärung unklarer Befunde wurden im Jahr 2024 insgesamt 993 weitere Untersuchungen durchgeführt, davon in erster Linie Ultraschall-Untersuchungen (48%) oder Tomosynthesen (33%). Bei etwa

jeder siebten Abklärungsuntersuchung wurde eine Stanz- oder Vakuumbiopsie durchgeführt. Lediglich bei etwas mehr als ein Drittel der Biopsien (35.7%) wurde ein Karzinom diagnostiziert. Dies dürfte allerdings auch mit dem relativ hohen Anteil von Erstteilnehmerinnen zusammenhängen.

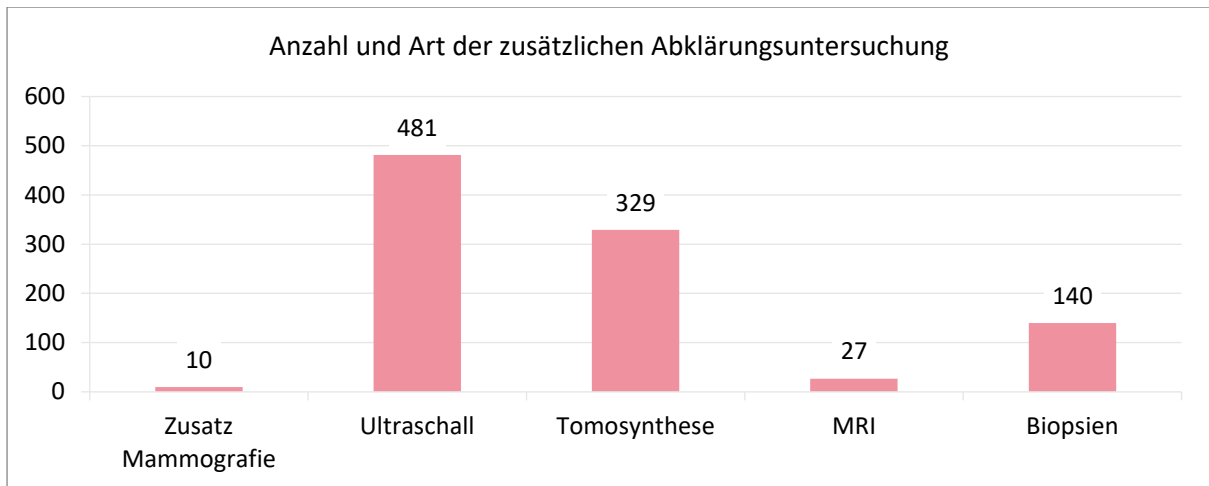


Abb. 20 Zusätzliche Abklärungsuntersuchungen

5.5 Anzahl und Durchführungsort der Abklärung

Beim Ort der Durchführung der Abklärungen wurde unterschieden, ob die Abklärung am Erstellungsstandort, an einem anderen Standort oder in einer (Arzt-) Praxis durchgeführt wurde. An der Durchführung der Abklärung waren neben den Screening Standorten 55 Ärztinnen und Ärzte beteiligt.

Am häufigsten erfolgten die Abklärungen im Bürgerspital Solothurn und im Kantonsspital Olten. Die Mammografien, welche bei Rodiag Diagnostic Centers Olten erstellt wurden, wurden entweder an anderen Standorten oder in der Praxis abgeklärt.

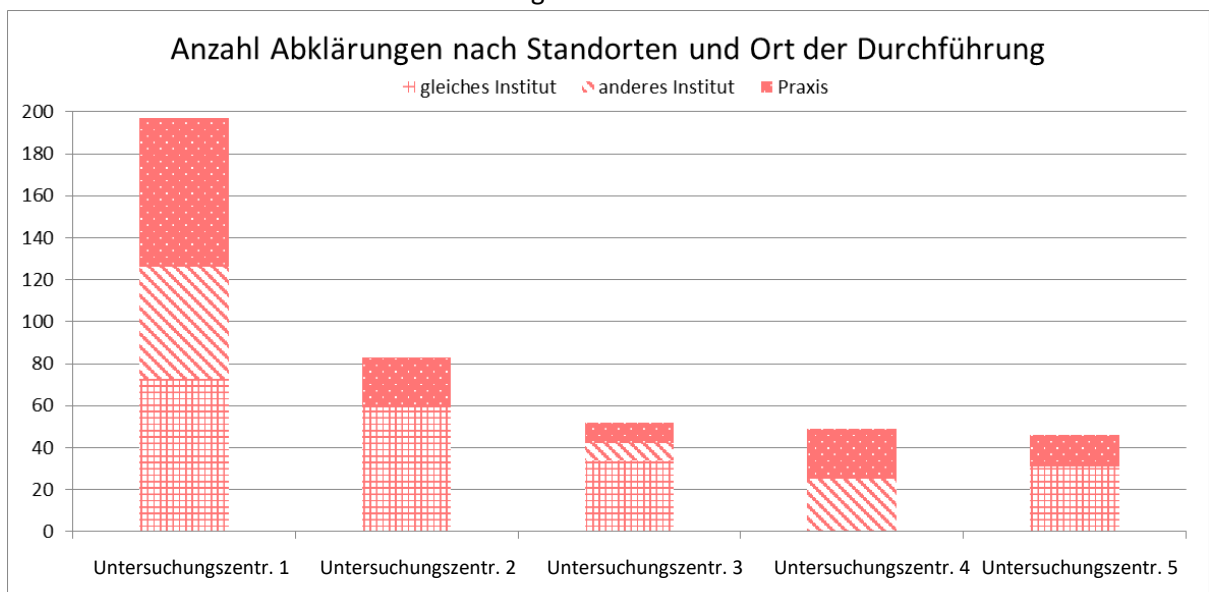


Abb. 21 Abklärungen nach Ort der Durchführung

5.6 Anzahl Abklärungen pro Ärztin oder Arzt

Bei den in der Praxis durchgeführten Abklärungen wurde zusätzlich analysiert, wie viele Frauen pro Jahr abgeklärt wurden. Von den 55 praktizierenden Ärztinnen und Ärzte haben nur acht bei fünf oder mehr Frauen eine Abklärung durchgeführt. Beim Grossteil der

Praxen (73%) wurde lediglich eine Abklärung im Rahmen des Programms durchgeführt. Wir sind bestrebt, neben den qualitativen Anforderungen die Ärztinnen und Ärzte auch bezüglich der quantitativen Mindestanforderungen zu überzeugen.

6 Entdeckte Karzinome

Im Jahr 2024 wurden innerhalb des Screening-Programms im Kanton Solothurn 44 Mammakarzinome dokumentiert. Davon sind 32 invasive Formen, was einem Anteil von rund 80% entspricht. Der in Situ Anteil liegt somit bei 20% und entspricht damit knapp den europäischen Leitlinien.

Für vier bestätigte Tumore liegen keine Informationen bezüglich des Grades der Invasivität vor. Ein Vergleich mit den Daten aus dem Krebsregister konnte noch nicht erfolgen, da die Daten noch nicht vollständig vorhanden sind. Damit sind keine Aussagen über die Höhe der Krebs-Entdeckungsrate möglich.

Altersklasse (Jahre)	Alle	In situ	Invasiv	Anteil invasive Karzinome (%)
50 - 54	6	2	4	67
55 - 59	12	3	9	75
60 - 64	9	0	7	100
65 - 69	11	3	7	70
70 - 74	6	0	5	100
Alle	44	8	32	80

Abb. 22 Karzinome nach Altersklassen

Bei der genaueren Betrachtung der 32 invasiven Mammakarzinome kann nach Durchmesser, Stadium und Nodalstatus unterschieden werden. Diese Indikatoren der Europäischen Richtlinien werden für die gesamte Zielgruppe definiert, welche innerhalb einer Screening Runde von zwei

Jahren untersucht wurde. Da wir nur ein Kalenderjahr betrachten und als Folgeteilnahme sowohl regelmässige als auch unregelmässige Teilnehmerinnen berücksichtigen, haben wir auf eine detaillierte Bewertung und Diskussion der Indikatoren nach europäischer Richtlinie verzichtet.

Teilnahmetyp	Alle	Durchmesser ≤ 10 mm	Durchmesser < 15 mm	Stadium II+	Nodal negativ
Erste Teilnahme	18	3 (17%)	k. A.	7 (39%)	14 (78%)
Folgeteilnahme	14	4 (29%)	k. A.	3 (21%)	11 (79%)
Insgesamt	32	k. A.	13 (41%)	k. A.	k. A.

Abb. 23 Aufschlüsselung der invasiven Karzinome