

Qualitätssicherung in der Zytologie

Die zytologische Abstrichuntersuchung gilt nach wie vor als wirksamste Methode der Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses. Die Ergebnisse seit ihrer Einführung in das gesetzliche Krebsfrüherkennungsprogramm im Jahr 1971 konnten jedoch die diagnostische Sicherheit dieses anfänglich als hochsensitiv bewerteten Verfahrens nicht bestätigen. Man rechnet heute allgemein mit einer durchschnittlichen Fehlerrate von 20 Prozent falsch-negativer Befunde bei steigender Tendenz (SOOST, 1987). Hauptgründe dafür sind die ungenügende Abstrichqualität bei Entnahme und Verarbeitung des Zellmaterials (etwa $\frac{2}{3}$ bis $\frac{3}{4}$ der Fälle) und die fehlerhafte Beurteilung durch den Zytologen (etwa $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{3}$ der Fälle).

Praktische Prüfungen in gynäkologischer Zytologie auf freiwilliger Basis mit Ausstellung eines entsprechenden Zertifikates werden von der Deutschen Gesellschaft für Zytologie (DGZ) bereits seit 1974 abgehalten. Der Prüfungsinhalt besteht aus der mikroskopischen Beurteilung von 20 Fällen, wobei entsprechend dem Ziel der Krebsvorsorge der Schwerpunkt auf der Cervix-Zytologie liegt. Gegeben werden Anamnese sowie klinischer und kolposkopischer Befund. Verlangt wird ein kurzer schriftlicher Befund, die zytologische Diagnose entsprechend der Münchner Nomenklatur von 1975 und gegebenenfalls eine Empfehlung für weitergehende diagnostische oder therapeutische Maßnahmen. Das bei Bestehen der Prüfung ausgestellte Zertifikat bestätigt dem Erwerber einen hohen und objektivierbaren Standard seiner zytologischen Diagnostik. Dementsprechend wurde das Zertifikat der DGZ bis zum Inkrafttreten der Zytologie-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung am 1. 2. 1980, die eine praktische Prüfung als Zulassungsvoraussetzung für eine zytologische Tätigkeit unnötig machten, von einigen Länder-KVen als Zulassungsvoraussetzung gefordert.

Daß eine praktische Prüfung den Qualitätsstandard der zytologischen Tätigkeit wesentlich verbessern kann,

zeigen die Zahlen ausgestellter Zertifikate in verschiedenen Zeitabschnitten: Im 6-Jahreszeitraum von 1968 bis 1973 wurden von der DGZ 301 Zertifikate ohne Prüfung, lediglich aufgrund von Ausbildungszeit und der Zahl befundeter Fälle ausgestellt, entsprechend einem Jahresdurchschnitt von 50 Zertifikaten. Dagegen wurden im 14-Jahreszeitraum von 1974 bis 1987 bei 282 gestellten Zertifikatsanträgen mit Prüfung (Jahresdurchschnitt 20 Anträge) nur noch 146 Zertifikate nach bestandener Prüfung ausgestellt. In 136 Fällen wurde die praktische Prüfung nicht bestanden.

Bezeichnenderweise wurden 190 von 282 Prüfungsanträgen vor dem Inkrafttreten der Zytologie-Richtlinien im Jahr 1980 gestellt, als das Zertifikat der DGZ häufig noch Zulassungsvoraussetzung zur zytologischen Tätigkeit war. Dagegen wurden in den Jahren 1981 bis 1987 nur noch 92 Zertifikatsanträge gestellt, wobei dem Zytologie-Zertifikat jetzt lediglich der Wert eines „Leistungsabzeichens“ zukam.

Von besonderem Interesse für die Qualitätsbeurteilung in der gynäkologischen Zytologie waren die Ergebnisse der 136 nicht bestandenen Prüfungen: Eine schwerwiegende Fehldiagnostik (mehr als ein „falsch-negativer“ und/oder mehr als zwei „falsch-positive“ Befunde) führte in 104 von 136 Fällen (76 Prozent) zum Nichtbestehen der Prüfung, eine unsichere Diagnostik (mehr als vier zweifelhafte Befunde der Gruppe III bei eindeutig negativen oder positiven Abstrichen) in 32 Fällen (24 Prozent).

Ein eindeutiger Zusammenhang bestand zwischen Prüfungsergebnis und der zytologischen Weiterbildung des Antragstellers: Erfolgte die zytologische Weiterbildung an Universitätskliniken oder Klinikabteilungen mit mehr als 12 000 Abstrichuntersuchungen/Jahr, wurde die Prüfung in 69 von 103 Fällen (= 67 Prozent) bestanden. Erfolgte die Weiterbildung in kleineren Klinikabteilungen oder Prosekturen mit weniger als 12 000 Untersuchungsfällen/Jahr, wurde die Prüfung nur noch in dreizehn von 38 Fällen (= 34 Prozent) bestanden.

Besonders schlecht war das Prüfungsergebnis bei wechselnder Ausbildung im Rahmen einer Gastarzt-tätigkeit: Nur zwei von elf Antragstellern bestanden die Prüfung nach einer derartigen Ausbildung (= 18 Prozent). Die Wichtigkeit der Ausbildung an einem Laboratorium mit hinreichend großem Materialeingang und größerer Zahl positiver Fälle bei möglichst kontinuierlicher Ausbildung wird aus diesen Zahlen eindeutig ersichtlich.

Die Erfahrungen mit praktischen Zytologie-Prüfungen erlauben einige Schlußfolgerungen, die im Hinblick auf die Qualitätssicherung Grundlage für Empfehlungen zur Ausübung der Zytodiagnostik sein könnten:

- 1.) Zertifikatprüfungen, ob auf freiwilliger oder obligater Basis, sind ein objektiver Maßstab für den Kenntnisstand des Zytologen zu einem gegebenen Zeitpunkt.
- 2.) Der Qualitätsstandard des Ausbildungs-Laboratoriums mit ausreichendem Materialanfall und Kontinuität der Ausbildung ist Voraussetzung für das erfolgreiche Erlernen der Zytologie.
- 3.) Unter dem Aspekt der Dezentralisierung der gynäkologischen Zytologie mit Verlagerung der Diagnostik in kleine Praxislaboratorien ist eine Überprüfung des aktuellen Kenntnisstandes des zytologisch tätigen Arztes in regelmäßigen Zeitabständen zu erwägen.
- 4.) Zertifikatprüfungen in der von der DGZ durchgeführten Form bieten sich als gangbarer Weg insbesondere für die Beurteilung der Eingangsvoraussetzungen zur zytologischen Tätigkeit an, sind aber auch im Rahmen der kontinuierlichen Fortbildung zur Sicherung eines hohen Qualitätsstandards der gynäkologischen Zytodiagnostik diskutabel.

Wne-

Wagner, D.: Qualitätssicherung in der Zytologie: Ergebnisse gynäkologisch-zytologischer Zertifikatprüfungen. *Frauenarzt* 31 (1990) 23–26.

Prof. Dr. D. Wagner, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Zytologie, Zytologisches Laboratorium am Ev. Diakonienkrankenhaus Freiburg, Burgunderstr. 1, 7800 Freiburg.