

Πληροφορίες σχετικά με το

«SCREENING ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ»

Πρόγραμμα έγκαιρης διάγνωσης του
καρκίνου του μαστού για γυναίκες
μεταξύ 50 και 69 ετών



**MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM**



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

ΓΙΑΤΙ ΜΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΤΑΙ Η ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ;

Αν είστε μεταξύ 50 και 69 ετών, έχετε κάθε δύο χρόνια το δικαίωμα εξέτασης με μαστογραφία για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού. Το κόστος καλύπτεται από το ταμείο ασφάλισης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Εάν έχετε ιδιωτική ασφάλιση διευκρινίστε εκ των προτέρων την ανάληψη του κόστους από την ασφάλειά σας.

Η εξέταση αυτή ονομάζεται επίσης «Screening μαστογραφίας». Screening σημαίνει, ότι σε όλους τους ανθρώπους μιας ηλικιακής ομάδας προσφέρεται μια συγκεκριμένη εξέταση. Στη μαστογραφία γίνεται ακτινογραφία στο στήθος. Για την διασφάλιση έγκαιρης διάγνωσης υψηλής ποιότητας, οι εξετάσεις πραγματοποιούνται μόνο σε εξειδικευμένα ιδρύματα, τα οποία ανήκουν στο γερμανικό πρόγραμμα «Screening μαστογραφίας».

Στόχος είναι η όσο το δυνατόν έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, ώστε να μπορεί να αντιμετωπιστεί καλύτερα και να αυξηθούν οι πιθανότητες ίασης. Δυστυχώς η εξέταση έγκαιρης διάγνωσης έχει επίσης μειονεκτήματα: Μπορεί για παράδειγμα να οδηγήσει σε περιττές θεραπευτικές αγωγές.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ;

Ο καρκίνος του μαστού μπορεί να προκύψει, όταν τα κύτταρα μεταβάλλονται παθολογικά και διαιρούνται ανεξέλεγκτα. Τα καρκινικά κύτταρα μπορούν να διεισδύσουν σε υγιείς ιστούς και να σχηματίσουν αποικίες, τις επονομαζόμενες μεταστάσεις.

Ο καρκίνος του μαστού είναι τόσο πολύπλευρος, όσο σχεδόν κανένα άλλο είδος καρκίνου. Συχνά ο καρκίνος του μαστού είναι ιάσιμος, αναπτύσσεται αργά και δεν σχηματίζει μεταστάσεις. Μπορεί όμως επίσης να αναπτυχθεί γρήγορα και να εξαπλωθεί στο σώμα.

Είναι σημαντικό να γνωρίζετε: Η μαστογραφία δεν μπορεί να εμποδίσει την εμφάνιση του καρκίνου του μαστού.

Εάν θα συμμετάσχετε ή όχι στο «Screening μαστο-γραφίας» θα αποφασίσετε οι ίδιες. Αυτό το φυλλάδιο θα σας βοηθήσει στην απόφαση αυτή.

Πριν την εξέταση έχετε το δικαίωμα να ενημερωθείτε προσωπικά από μία ή έναν γιατρό του προγράμ-ματος μαστογραφίας. Για τον σκοπό αυτό θα πρέπει να κανονίσετε προηγουμένως ένα ατομικό ραντεβού. Τη διεύθυνση θα την βρείτε στην επιστολή της πρόσκλησης. Κατά την ίδια την εξέταση μαστογρα-φίας δεν παρευρίσκεται καμία/ κανένας γιατρός.

ΤΙ ΘΑ ΣΥΜΒΕΙ ΕΑΝ ΔΕΝ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΩ;

Εάν δεν θέλετε να εξεταστείτε, θα κληθείτε εκ νέου μετά από δύο χρόνια - εάν δεν έχετε απορρίψει τις μελλοντικές προσκλήσεις. Για την ιατροφαρμακευτική σας ασφάλιση αυτό δεν έχει καμία συνέπεια: Ακόμα κι αν προσβληθείτε στο μέλλον από καρκίνο του μαστού φυσικά και αναλαμβάνει η ασφάλειά σας το κόστος της θεραπείας.

ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ;

Φανταστείτε 1.000 γυναίκες, που έλαβαν σαν και εσάς πρόσκληση για έγκαιρη διάγνωση. Από αυτές τις γυναίκες περίπου 35 θα αρ-ρωστήσουν μέσα στα επόμενα δέκα χρόνια από καρκίνο του μα-στού. Περίπου τα δύο τρίτα από αυτές μπορούν να θεραπευτούν.

Ο κίνδυνος καρκίνου του μαστού εξαρτάται επίσης από προσω-πικούς παράγοντες. Με την ηλικία ο κίνδυνος αυξάνει σταδιακά. Πολλές γυναίκες θεωρούν πιθανή την οικογενειακή προδιάθεση. Έχει ή είχε τη μητέρα ή η αδελφή της γυναίκα καρκίνο του μαστού, διπλασιάζεται ο κίνδυνος. Αντίθετα αν αρρώστησε κάποια μακρινή συγγενής, δεν αυξάνεται σχεδόν καθόλου ο ίδιος κίνδυνος.



Φωτό: PantherMedia / Monkeybusiness Images

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ;

Η εξέταση προσφέρεται σε χώρους που έχουν προβλεφθεί σχετικά σε κάποιο ιατρείο ή κλινική της περιοχής σας, μερικές φορές επίσης μέσα σε ειδικά εξοπλισμένα οχήματα. Αυτές οι εγκαταστάσεις ονομάζονται «μονάδα Screening».

Η εξέταση εποπτεύεται από βοηθό ακτινολόγου. Η παρουσία γιατρού δεν είναι επιβεβλημένη.

Η βοηθός προβαίνει σε δύο ακτινοσκοπήσεις ανά μαστό (ακτίνες Χ) από διαφορετικές κατευθύνσεις. Για τον σκοπό αυτό ο μαστός συμπιέζεται μεταξύ δύο πλακών. Αυτό μπορεί να είναι δυσάρεστο ή επώδυνο. Ωστόσο όσο πιο επίπεδα συμπιέζεται το στήθος, τόσο λιγότερη ακτινοβολία απαιτείται και τόσο ευκρινέστερη είναι η ακτινογραφία.

Οι ακτινογραφίες μαστογραφίας αξιολογούνται προσεκτικά τις επόμενες ημέρες. Δύο γιατροί αναζητούν ανεξάρτητα ένας από τον άλλον πιθανές αλλοιώσεις στους ιστούς.

Τα ύποπτα ευρήματα συζητούνται με κάποια ή κάποιον άλλο ειδικό.

Μια επιστολή με τα αποτελέσματα θα σας αποσταλεί ταχυδρομικά κατά κανόνα εντός επτά εργάσιμων ημερών από την εξέταση. Οι περισσότερες γυναίκες δεν παρουσιάζουν καμία ένδειξη για ύποπτο εύρημα.

Σημαντικό: Ακόμα και σε περίπτωση που διαπιστωθεί ύποπτο εύρημα, αυτό δεν σημαίνει, ότι βρέθηκε οπωσδήποτε καρκίνος.

ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΥΠΟΠΤΟΥ ΕΥΡΗΜΑΤΟΣ;

Μόνο από τις ακτινογραφίες δεν μπορούν ακόμα και οι ειδικοί να αποφασίσουν με ασφάλεια, αν το εύρημα είναι καλοήθες ή κακοήθες. Γι' αυτό είναι απαραίτητο το εύρημα να εξεταστεί περαιτέρω.

Γι' αυτό η/ο υπεύθυνη/-ος γιατρός θα καλέσουν τη γυναίκα εκ νέου. Στην επόμενη εξέταση το στήθος θα υποβληθεί σε εξέταση υπερήχων και θα ακτινοσκοπηθεί (ακτίνες Χ) εκ νέου. Συχνά έτσι μπορεί να αποκλειστεί η υποψία καρκίνου.

Αν αυτό δεν είναι δυνατόν, συνιστάται η λήψη δείγματος ιστού από το στήθος, πράγμα το οποίο γίνεται υπό τοπική αναισθησία με μια κούφια βελόνα. Ο ιστός αξιολογείται στη συνέχεια κάτω από το μικροσκόπιο από ειδικούς γιατρούς.

Κατόπιν τα ευρήματα αυτών των εξετάσεων συνεκτιμούνται και συζητούνται από πολλούς γιατρούς. Το αποτέλεσμα γνωστοποιείται στη γυναίκα κατά κανόνα εντός μιας εβδομάδας.

«SCREENING ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ» ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ: ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ;

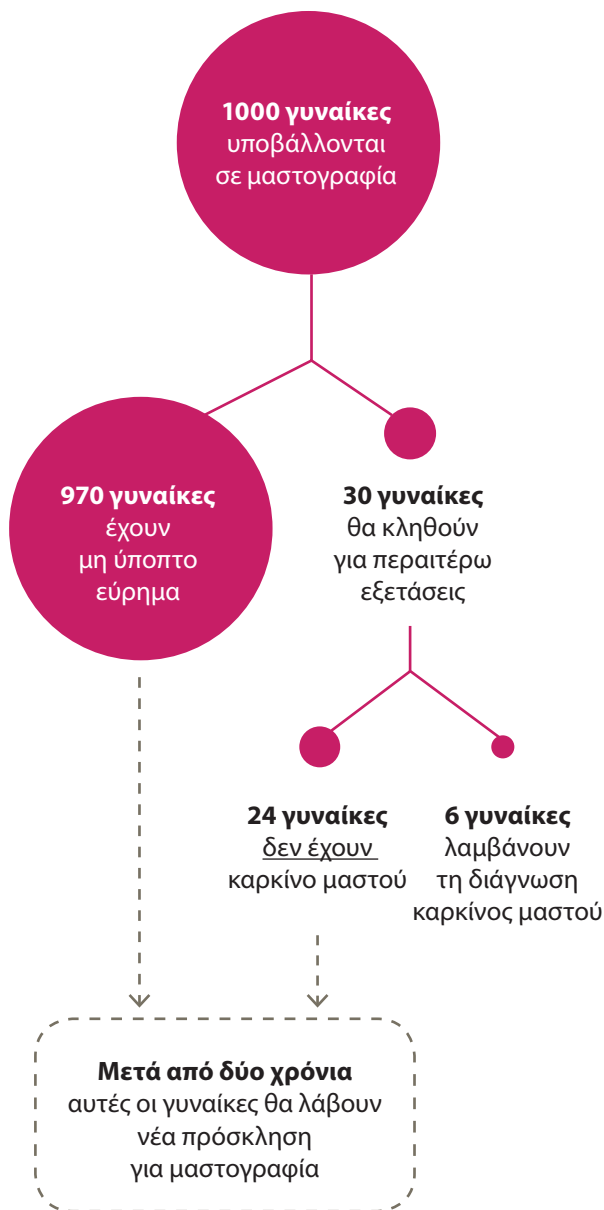
Φανταστείτε 1000 γυναίκες, οι οποίες την επόμενη εβδομάδα θα υποβληθούν σε μαστογραφία. Τότε αυτές οι εξετάσεις αναμένεται να δώσουν περίπου τα εξής αποτελέσματα:

- Περίπου **970 από 1000 γυναίκες** θα λάβουν μετά την εξέταση το αποτέλεσμα μη ύποπτο εύρημα.
- Περίπου **30 από 1000 γυναίκες** θα λάβουν το αποτέλεσμα ύποπτο εύρημα και ραντεβού για περαιτέρω εξετάσεις.
- Σε **24 από τις 30 γυναίκες** με ύποπτο εύρημα η υποψία αποδεικνύεται αβάσιμη.
- Σε **6 γυναίκες** επιβεβαιώνεται η υποψία.

Συνοπτικά αυτό σημαίνει: Σε περίπου 6 από 1000 γυναίκες διαγνώστηκε καρκίνος του μαστού. Οι γυναίκες αυτές λαμβάνουν από την/τον γιατρό της μονάδας «Screening μαστογραφίας» ένα προσωπικό ραντεβού, ώστε να καθοριστεί η περαιτέρω πορεία.

Οι αριθμοί αυτοί ισχύουν για μία εξέταση. Στα πλαίσια του προγράμματος έγκαιρης διάγνωσης μπορεί μια γυναίκα να συμμετάσχει σε έως και δέκα μαστογραφίες. Καθεμία από αυτές τις εξετάσεις μπορεί να οδηγήσει σε ύποπτο εύρημα.

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ, ΟΤΑΝ ΕΞΕΤΑΖΟΝΤΑΙ 1000 ΓΥΝΑΙΚΕΣ;



ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ, ΑΝ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΕΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ;

Η διάγνωση καρκίνου του μαστού είναι καταρχήν σοκαριστική. Ωστόσο οι πιθανότητες ίασης μπορούν να είναι πολύ καλές. Προπάντων εξαρτώνται, από το πόσο έχει προχωρήσει ο καρκίνος.

Στις περισσότερες γυναίκες προτείνεται χειρουργική επέμβαση. Κατά την εγχείρηση αφαιρείται είτε ο όγκος και ο περιβάλλον ιστός ή ολόκληρο το στήθος. Περαιτέρω δυνατότητες θεραπείας είναι η ακτινοβολία, η ορμονοθεραπεία και η χημειοθεραπεία. Ποια θεραπεία θα επιλεγεί εξαρτάται επίσης από την ακριβή διάγνωση.

- Σε περίπου **5 από 6 γυναίκες** με διάγνωση καρκίνος του μαστού διαπιστώνεται κακοήθης όγκος. Χωρίς θεραπεία ένας τέτοιος καρκίνος εξαπλώνεται συχνά σε ολόκληρο το σώμα.
- Σε περίπου μία από **6 γυναίκες** με διάγνωση καρκίνος του μαστού διαπιστώνεται μέσω μαστογραφίας αλλοίωση του στήθους, η οποία ονομάζεται **πορογενές καρκίνωμα in situ (DCIS)**. Στη διάγνωση αυτή τα κύτταρα των γαλακτοφόρων οδών του στήθους έχουν υποστεί αλλοιώσεις. Βρίσκονται μόνον εντός των γαλακτοφόρων οδών και δεν εμφανίζουν συμπτώματα. Πόσο συχνά εξαπλώνεται το DCIS και εξελίσσεται σε όγκο, απειλητικό για τη ζωή, δεν είναι γνωστό. Επειδή για καμιά γυναίκα δεν μπορεί να γίνει πρόγνωση, αν το DCIS παραμείνει ακίνδυνο, συνιστάται κατά κανόνα η θεραπευτική αγωγή.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΥΠΕΡΔΙΑΓΝΩΣΗ;

Μελέτες έχουν δείξει, ότι σε γυναίκες που προσέρχονται στη μαστογραφία διαπιστώνονται περισσότεροι όγκοι και DCIS. Σε αυτά συγκαταλέγονται αλλοιώσεις, οι οποίες χωρίς την εξέταση έγκαιρης διάγνωσης δεν θα διαπιστώνονταν ποτέ σε ολόκληρη τη ζωή της γυναίκας. Αυτό οφείλεται για παράδειγμα στο ότι, η μαστογραφία βρίσκει επίσης κακοήθεις αλλοιώσεις, οι οποίες όμως δεν εξαπλώνονται περαιτέρω και γι' αυτό δεν θα αποτελούσαν κίνδυνο. Αυτές οι διαγνώσεις ονομάζονται υπερδιαγνώσεις.

Δυστυχώς τέτοιες αλλοιώσεις δεν μπορούν να διακριθούν από τους πραγματικά επικίνδυνους όγκους. Γι'αυτό οι υπερδιαγνώσεις οδηγούν σε θεραπείες, οι οποίες θα ήταν κανονικά άχρηστες.

ΠΩΣ ΝΑ ΑΠΟΦΑΣΙΣΕΤΕ; ΤΑ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΓΚΑΙΡΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΜΕΣΩ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

Οι ακόλουθοι αριθμοί αποτελούν εκτιμήσεις και έχουν σκοπό να δείξουν τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Περιγράψουν, τι μπορούν να αναμένουν οι γυναίκες, οι οποίες συμμετέχουν επί 10 χρόνια τακτικά στο πρόγραμμα μαστογραφίας.

Το σημαντικότερο πλεονέκτημα: Η μαστογραφία μπορεί να ανιχνεύσει τον καρκίνο του μαστού σε πρώιμο στάδιο.

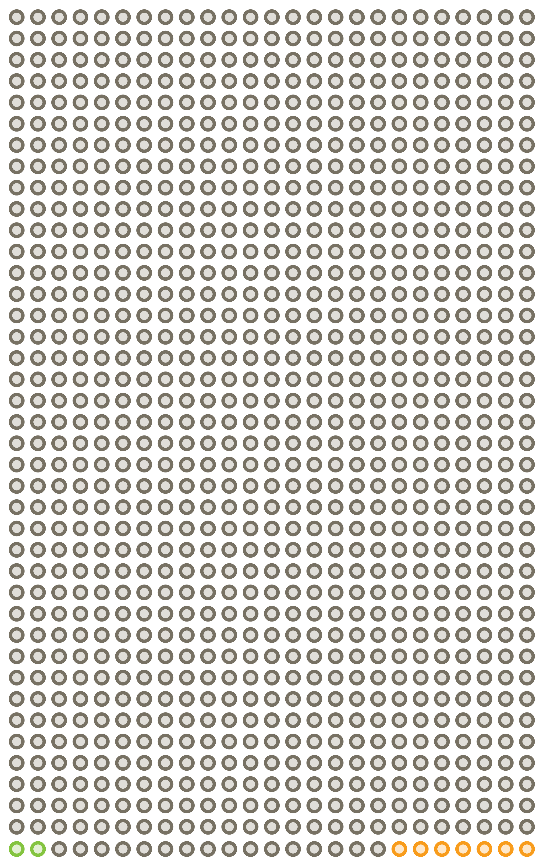
- Έτσι αυξάνεται η πιθανότητα ίασης των γυναικών που έχουν προσβληθεί. Αν **1000 γυναίκες** συμμετάσχουν επί 10 χρόνια στο «Screening μαστογραφίας», διαφεύγουν περίπου **1 έως 2 από αυτές τον θάνατο από καρκίνο του μαστού**. Σε γυναίκες με αυξημένο κίνδυνο προσβολής από καρκίνο του μαστού αυτός ο αριθμός μπορεί να είναι λίγο μεγαλύτερος.

Το σημαντικότερο μειονέκτημα: Η μαστογραφία μπορεί να οδηγήσει σε άσκοπες διαγνώσεις καρκίνου του μαστού.

- Όπως προαναφέρθηκε, μπορούν να ανακαλυφθούν όγκοι και ύποπτες κυτταρικές αλλοιώσεις, που δεν θα εξελίσσονταν σε απειλή ούτε θα δημιουργούσαν ποτέ προβλήματα. Από **1000 γυναίκες**, οι οποίες συμμετάσχουν επί **10 χρόνια** τακτικά στο πρόγραμμα μαστογραφίας, λαμβάνουν περίπου **5 έως 7** υπερδιάγνωση και στη συνέχεια υποβάλλονται σε **άσκοπες θεραπείες**.

ΑΠΟΦΕΥΧΘΕΝΤΕΣ ΘΑΝΑΤΟΙ ΚΑΙ ΥΠΕΡΔΙΑΓΝΩΣΕΙΣ

Αν **1000** γυναίκες υποβάλλονται επί **10 χρόνια** σε μαστογραφία, ...



θα διαφύγουν
1 έως 2 γυναίκες
τον
θάνατο από
καρκίνο του μαστού.

θα λάβουν
5 έως 7 γυναίκες
υπερδιάγνωση.

Περαιτέρω πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα προκύπτουν από το αποτέλεσμα της εξέτασης.

- **Πλεονέκτημα:** Αν η εξέταση δεν έδειξε ύποπτο εύρημα, αυτό αποτελεί ανακούφιση για τη γυναίκα.
- **Μειονέκτημα:** Από λανθασμένα ύποπτα ευρήματα οι γυναίκες ανησυχούν.

Ήδη η είδηση ότι στη μαστογραφία διαπιστώθηκε ύποπτο εύρημα, προξενεί συχνά φόβο. Ο χρόνος αναμονής του τελικού αποτελέσματος βιώνεται από τις περισσότερες γυναίκες ως πολύ αγχωτική κατάσταση. Ακόμα κι αν δεν επιβεβαιωθεί η υποψία, η εμπειρία αυτή μπορεί να έχει περαιτέρω αρνητικές ψυχολογικές επιπτώσεις.

Οι γυναίκες αξιολογούν για τον εαυτό τους τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της μαστογραφίας εντελώς διαφορετικά. Μερικές θέλουν να χρησιμοποιήσουν σε κάθε περίπτωση την έγκαιρη διάγνωση. Άλλες αποφασίζουν κατά, γιατί γι' αυτές τα μειονεκτήματα βαρύνουν περισσότερο.

ΕΠΙΜΗΚΥΝΕΙ ΤΗ ΖΩΗ Η ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ;

Η μαστογραφία μπορεί να χρησιμεύσει μόνο στις γυναίκες εκείνες, στις οποίες ο επικίνδυνος καρκίνος ανιχνεύεται σε ακόμα πρώιμο στάδιο. Η έγκαιρη θεραπεία μπορεί να επιμηκύνει τη ζωή τους. Η συντριπτική πλειοψηφία των γυναικών, που πηγαίνουν για μαστογραφία, δεν θα αρρωστήσει ποτέ από καρκίνο του μαστού – και ως εκ τούτου δεν θα έχει επίσης κανένα πλεονέκτημα για την υγεία της.

Οι μελέτες αφήνουν ανοιχτό το ερώτημα αν οι γυναίκες που πηγαίνουν τακτικά για μαστογραφία, ζουν συνολικά περισσότερο από τις γυναίκες, που δεν λαμβάνουν μέρος στην εξέταση.

ΠΟΣΟ ΥΨΗΛΗ ΕΙΝΑΙ Η ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΜΕ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ;

Στη μαστογραφία χρησιμοποιούνται ακτίνες Χ. Όσο πυκνότερος είναι ο ιστός του μαστού, τόσο υψηλότερη πρέπει να είναι η δόση της ακτινοβολίας, για να ληφθεί μια ακριβής απεικόνιση. Ακόμα και στην περίπτωση αυτή η επιβάρυνση από την ακτινοβολία είναι τόσο χαμηλή, ώστε κανονικά να μην έχει καμία επίπτωση. Ωστόσο δεν αποκλείεται οι εξετάσεις με ακτίνες Χ να συμβάλουν σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις στη δημιουργία καρκίνου.

ΤΑ ΟΡΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΑΙΡΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ

Η τακτική συμμετοχή στη μαστογραφία δεν μπορεί να εμποδίσει τη δημιουργία καρκίνου του μαστού. Αυτή μπορεί όμως να ανακαλύψει τον καρκίνο αρκετά νωρίς.

Παρ' όλη την επιμέλεια δεν μπορούν να διαγνωστούν όλοι οι κακοήθεις όγκοι της μαστογραφίας. Μπορεί να συμβεί επίσης, να αναπτυχθεί καρκίνος μέσα στα δύο χρόνια ως την επόμενη εξέταση.

Γι' αυτό είναι πολύ σημαντικό, να επικοινωνήσετε απευθείας με μία/έναν γιατρό, εάν μέχρι την επόμενη μαστογραφία διαπιστωθούν αλλαγές στον μαστό, όπως

- ψηλαφητοί κόμποι, κοιλώματα ή σκλήρυνση του δέρματος,
- ορατές παραμορφώσεις, δερματικές αλλαγές ή τραβήγματα της θηλής του μαστού,
- αιμορραγίες ή άλλες εκκρίσεις από την θηλή του μαστού.

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΜΕ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ;

Η διαχείριση των προσωπικών δεδομένων συμμορφώνεται με τους γερμανικούς νόμους για την προστασία των δεδομένων. Η διαχείριση όλων των στοιχείων στο πρόγραμμα μαστογραφίας γίνεται το ίδιο εμπιστευτικά όπως σε ένα κανονικό ιατρείο. Οι γιατροί και όλο το προσωπικό υπόκεινται στο ιατρικό απόρρητο.

Τα αποτελέσματα των εξετάσεων αξιολογούνται τακτικά κεντρικά. Αυτό είναι σημαντικό προκειμένου να μπορεί να παρακολουθείται η ποιότητα του προγράμματος. Γι' αυτές τις αξιολογήσεις δεν χρειάζονται προσωπικά δεδομένα, όπως το όνομα και η διεύθυνση και δεν προωθούνται περαιτέρω. Οι αξιολογήσεις λοιπόν δεν μπορούν να αναφέρονται σε μια συγκεκριμένη γυναίκα.

Υπεύθυνη για τη διαχείριση των προσωπικών δεδομένων είναι η Κεντρική Υπηρεσία. Τα στοιχεία επικοινωνίας θα τα βρείτε στην επιστολή πρόσκλησης.



Gemeinsamer Bundesausschuss

Κατάσταση:

Οκτώβριος 2015

Το πληροφοριακό δελτίο είναι συνημμένο της οδηγίας έγκαιρης διάγνωσης καρκίνου.

Σύνταξη:

Το παρόν πληροφοριακό δελτίο σχεδιάστηκε κατ' εντολήν της Κοινής Ομοσπονδιακής Επιτροπής (G-BA) από το Ινστιτούτο Ποιότητας και Οικονομικότητας στο σύστημα υγείας (www.iqwig.de), στη συνέχεια έτυχε περαιτέρω επεξεργασίας από την Κοινή Ομοσπονδιακή Επιτροπή (G-BA) και αποφασίστηκε η παρούσα διατύπωση.

Εκδότης:

Κοινή Ομοσπονδιακή Επιτροπή (G-BA)

Η Κοινή Ομοσπονδιακή Επιτροπή (G-BA) είναι μια επιτροπή της κοινής αυτοδιοίκησης γιατρών, οδοντιάτρων και ψυχοθεραπευτών, νοσοκομείων και ταμείων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στη Γερμανία, στην οποία συμμετέχουν ενεργά από το 2004 επίσης εκπρόσωποι ασθενών.

www.g-ba.de