

Joint ASCO Meeting auf dem DKK 2012

Wissenschaftler aus dem In-und Ausland diskutieren die Qualitätssicherung in der Onkologie

30. Januar 2012 – beim kommenden Deutschen Krebskongress (DKK 2012) wird es erstmalig ein gemeinsames Symposium mit der American Society of Clinical Oncology (ASCO) geben. Die hochkarätig besetzte Veranstaltung befasst sich mit dem Thema der Versorgungsqualität in der Onkologie. „Deutschland und die USA kämpfen in der Qualitätssicherung mit ähnlichen Problemen. Wir suchen die Diskussion, um Parallelen aufzuzeigen und voneinander zu lernen“, erläutert Professor Peter Albers, Präsident des DKK 2012.

In Deutschland ist die Versorgungslandschaft in der Onkologie geprägt durch den Aufbau von Organkrebszentren und Onkologischen Zentren. Die Ärzte an diesen Krankenhäusern arbeiten in einem interdisziplinären Netzwerk, um eine umfassende Betreuung der Krebspatienten sicherzustellen – die Häuser erhalten nur dann ein Qualitätssiegel, wenn sie bei der Diagnose und Therapie die aktuell geltenden evidenz-basierten Leitlinien anwenden, also auf der Grundlage der besten zur Verfügung stehenden wissenschaftlichen Nachweise arbeiten. Beim Brustkrebs werden mittlerweile über 90 % der Patientinnen an Zentren mit einem Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft betreut. Neue Untersuchungen dokumentieren hohe Behandlungsstandards an diesen Zentren, ebenso wie eine hohe Patientenzufriedenheit. „Ob die Versorgung an interdisziplinären Zentren aber auch langfristig Überlebensraten und Lebensqualität verbessert, muss noch umfassend abgesichert werden. Dazu brauchen wir flächendeckend vernetzte klinische Krebsregister, mit denen die Krankengeschichte der Patienten auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus möglichst lückenlos nach verfolgt werden kann“, sagt Albers. [Zum Interview mit Prof. Albers.](#)

Während Deutschland auf onkologische Zentren setzt, besteht hierzulande wenig Erfahrung bei der Qualitätssicherung in der ambulanten onkologischen Versorgung. Das von der ASCO initiierte amerikanische QOPI-System könnte hier Orientierung bieten. „QOPI wurde für ambulant tätige Onkologen entwickelt und erlaubt ihnen, ihre Arbeitsprozesse anhand festgelegter leitliniengestützter Indikatoren überprüfen. So können sie die Qualität ihrer eigenen Leistung im Vergleich zu anderen Praxen einordnen und entsprechend verbessern“, erklärt Professor Douglas Blayney, ASCO-Präsident 2009/2010 und medizinischer Direktor am Stanford Cancer Center in Kalifornien, USA. Blayney führt gemeinsam mit Peter Albers den Vorsitz auf dem Joint-ASCO-Symposium des DKK 2012 und wird das QOPI-System vorstellen. [Zum Interview mit Prof. Blayney.](#)

Der Wert evidenzbasierter Leitlinien für die onkologische Qualitätssicherung ist mittlerweile unbestritten. Deren Entwicklung und Aktualisierung erfolgt allerdings in einem aufwändigen Prozess. Auch existieren oft mehrere Leitlinien für eine Indikation – auf internationaler, regionaler und nationaler Ebene. „Eigentlich sollten alle diese Leitlinien zu denselben Schlussfolgerungen und Empfehlungen führen. Das tun sie aber nicht immer“, bemängelt Professor Jaques Irani aus Poitiers, Frankreich. Der stellvertretende Vorsitzende der EAU Leitlinien-Kommission fordert methodische Genauigkeit bei der Bewertung der vorhandenen Evidenzen und plädiert für einen multidisziplinären Ansatz in der Leitlinienentwicklung – zur Vermeidung von Fehlern durch Interessenskonflikte und Duplikationen bei der Entwicklung. Das funktioniert am besten mit Hilfe internationaler Kooperationen, sagt er. Jacques Irani wird beim Joint-ASCO-Meeting über die verschiedenen Aspekte der internationalen Leitlinienentwicklung referieren. [Zum Interview mit Prof. Irani.](#)

Auch innovative Technologien, etwa im Bereich E-Health, können zu mehr Qualität in der onkologischen Versorgung beitragen, so Professor Jeremy Wyatt vom Institute of Digital Healthcare der Universität Warwick in Coventry, UK. Er verweist zum Beispiel auf die telemedizinische Fernüberwachung von Patienten unter Chemotherapie oder auf leitliniengestützte elektronische Entscheidungshilfen, die den Arzt bei der Auswahl der optimalen Therapie oder Nachsorge unterstützen.

„In der Vergangenheit waren E-Health-Projekte sehr oft technologiegetrieben. Stattdessen sollte man von einem realen Gesundheitsproblem ausgehen und nach dem Bedarf der Patienten, der Behandler und des Gesundheitswesens fragen. Das erleichtert auch die Nutzenbewertung solcher Systeme.“ In der DKK-Sitzung ‚Versorgungsforschung in der Onkologie‘ spricht Wyatt über den Einsatz randomisierter kontrollierter Studien bei der Evaluation von E-Health-Projekten. [Zum Interview mit Prof. Wyatt.](#)

Der DKK 2012

Zugang zum DKK-Programm erhalten Sie unter www.krebsgesellschaft.de/dkk_2012_programm.

Quelle:

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. – 27. Januar 2011