

Lilly Jahressymposium, Berlin 2008 zur Versorgung von Krebspatienten

# Leitlinienkonformität verbessert Überleben!

*Ein Modellprojekt in Baden-Württemberg*



Prof. Dr. med. R. Kreienberg, Universitätsfrauenklinik Ulm

# Inhaltliche Definition von Versorgungsforschung

Versorgungsforschung ist die wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung von Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Produkten und Dienstleistungen unter Alltagsbedingungen.

# Aktuelle Themen der Versorgungsforschung:

- Gesundheitssysteme
- Leistungsmessung und Leistungsbewertung im Gesundheitswesen
- Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement
- Implementierung und Umsetzung von Leitlinien
- Transfer klinischer Studienergebnisse
- Kosten-Nutzen-Verhältnis der Versorgung
- Organisation der stationären, ambulanten und integrierten Versorgung
- Implementationsmöglichkeiten für Disease-Management-Programme
- Patientensouveränität, Patientenrechte, Patienteninformation

**Förderschwerpunkt des BMBF  
„Anwendungsorientierte Brustkrebsforschung“**

**Projekt-Titel:**

**BRENDA**

“Quality of breast cancer care under evidence-  
based guidelines“

Antragskennzeichen: 01ZP0301/B

**Ziele des BRENDA-Projektes:**

Definition einer optimalen Therapie für Patientinnen  
mit Mammakarzinom

# BRENDA = 4 Teilprojekte

## Teilprojekt F1:

- „Bedeutung der Leitlinien-Konformität in der Therapie des Mammakarzinoms“

## Teilprojekt F2:

- „Führt eine Therapieoptimierung im Rahmen klinischer Studien zu gleichen Ergebnissen wie eine leitlinien-konforme Therapie?“

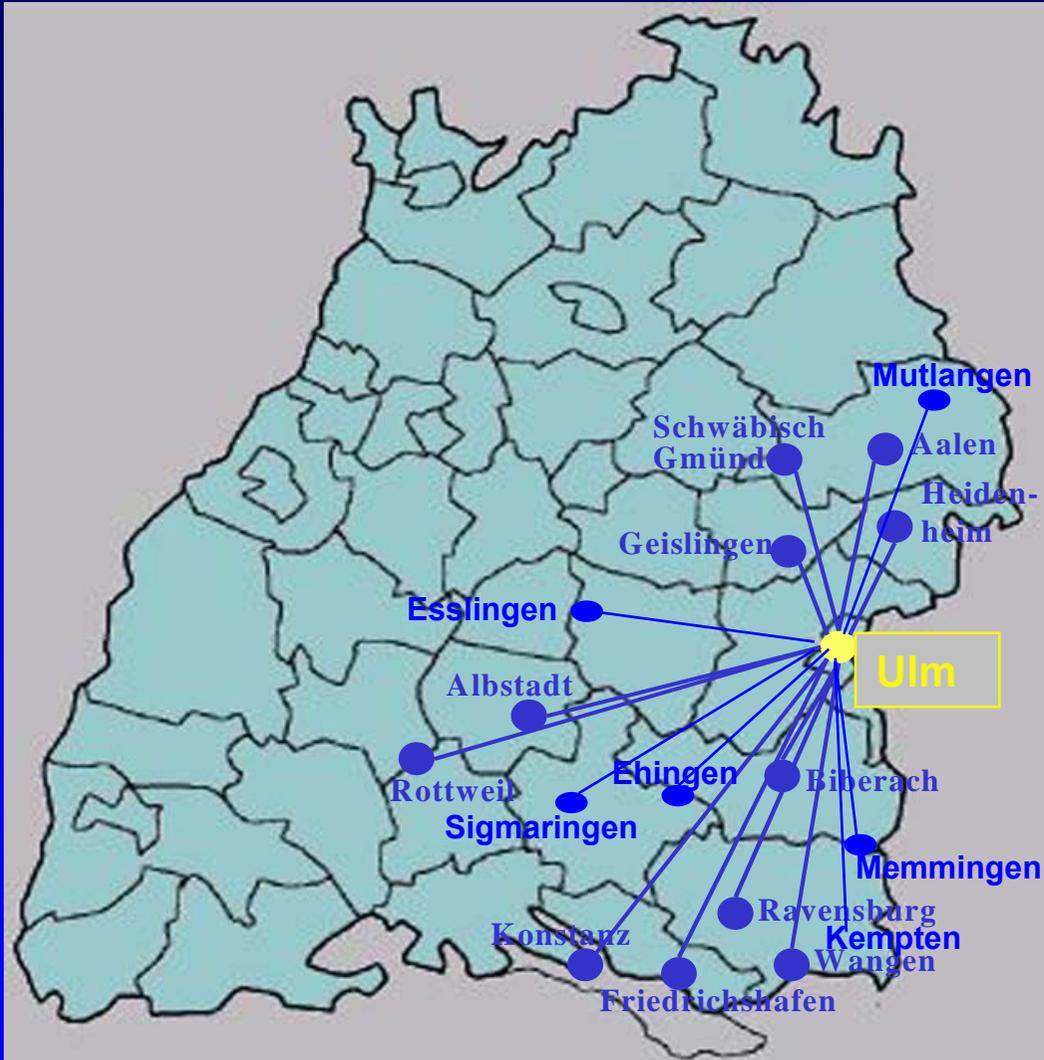
## Teilprojekt F3:

- „Evaluation prognostischer und prädiktiver Parameter mit Hilfe von Dataminingverfahren und Modelle zur Verbesserung der individuellen Behandlungsstrategien“

## Teilprojekt F4:

- „Evaluierung eines neuen funktionellen Tests zur Brustkrebserkennung“

# Überregionales Netzwerk



**Netzwerk-Radius:**

**16 zertifizierte Brustzentren**

**> 1500 neue Brustkrebsfälle  
pro Jahr**

**versorgen mehr als 80 %  
aller Brustkrebspatientinnen  
der Region**

# Netzwerke

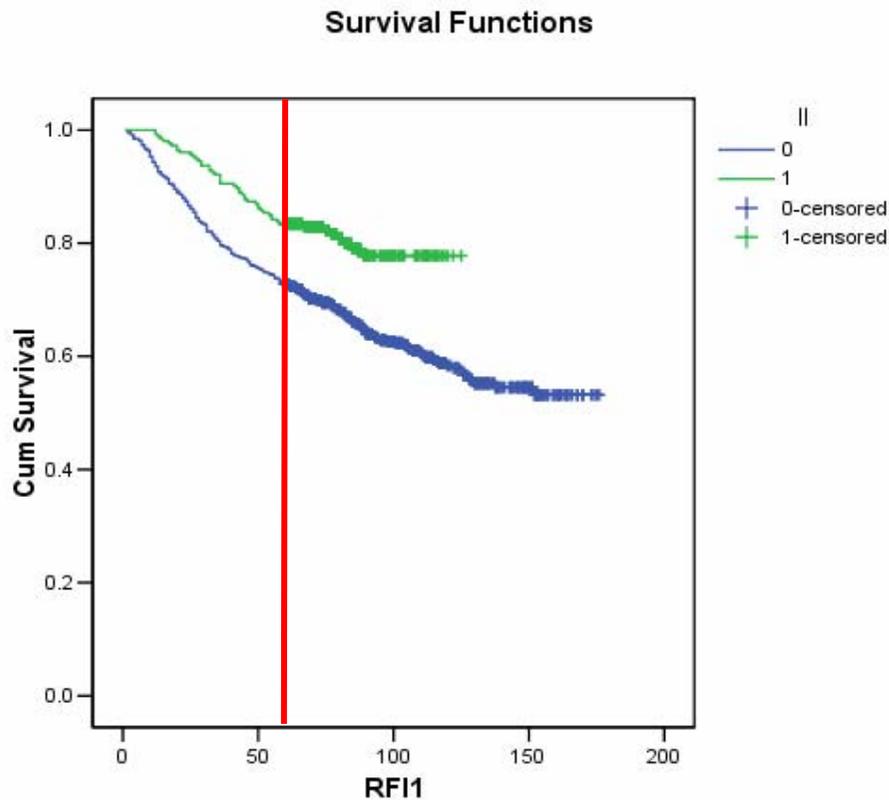


# BRENDA - Übersicht

	<b>Ulm</b>	<b>Netzwerk- kliniken</b>
<b>Erstdiagnose MaCa zwischen</b>	<b>1992-2005</b>	<b>2003-2005</b>
<b>dokumentierte Patienten gesamt</b>	<b>3283</b>	<b>3871</b>
<b>Vitalstatus bekannt bei</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>
<b>aktueller Krankheitsverlauf bekannt bei</b>	<b>86%</b>	<b>86,5%</b>
<b>- Rezidiv/Metastase bekannt</b>	<b>13%</b>	<b>8,5%</b>
<b>- bisher kein Rezidiv/Metastase bekannt</b>	<b>73%</b>	<b>78%</b>
<b>auswertbare Patienten bzgl. Leitlinienkonformität</b>	<b>2680</b>	<b>3220</b>

# Leitlinienkonformität (Ulm)

5 years recurrence free analysis\*



	Total	Number recurrences	Number recurrence free	Percent recurrence free
not GL-conform	825	310	515	62.42
GL-conform	253	49	204	80.63
Overall	1078	359	719	66.70

Test Statistics for Equality of Survival Distributions for GL-conformity

	Statistic	df	Significance
Log Rank	17.80	1	p= 0.0001

\* 1:=guideline-conform  
0:=not guideline-conform

\*either recurrence within 5 years or observation time > 5 years

# „Leitlinienverletzungen“

IBK

leitlinienkonforme  
Therapie

1

OP

nicht erfolgt

2

Axilla / SN

nicht erfolgt

3

Strahlentherapie

nicht erfolgt

4

CHT

nicht erfolgt

5

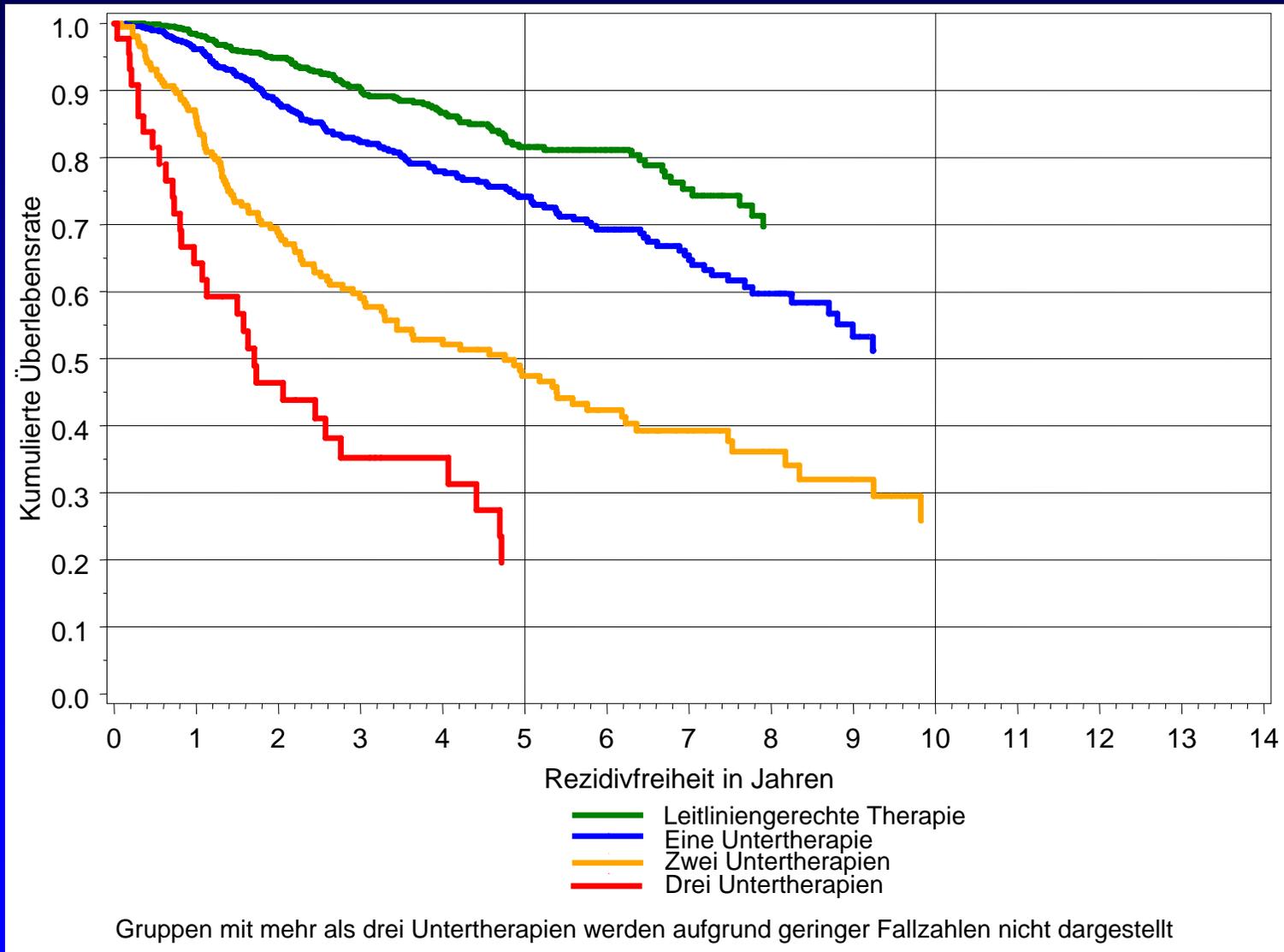
HT

nicht erfolgt

Untertherapie

# BRENDA

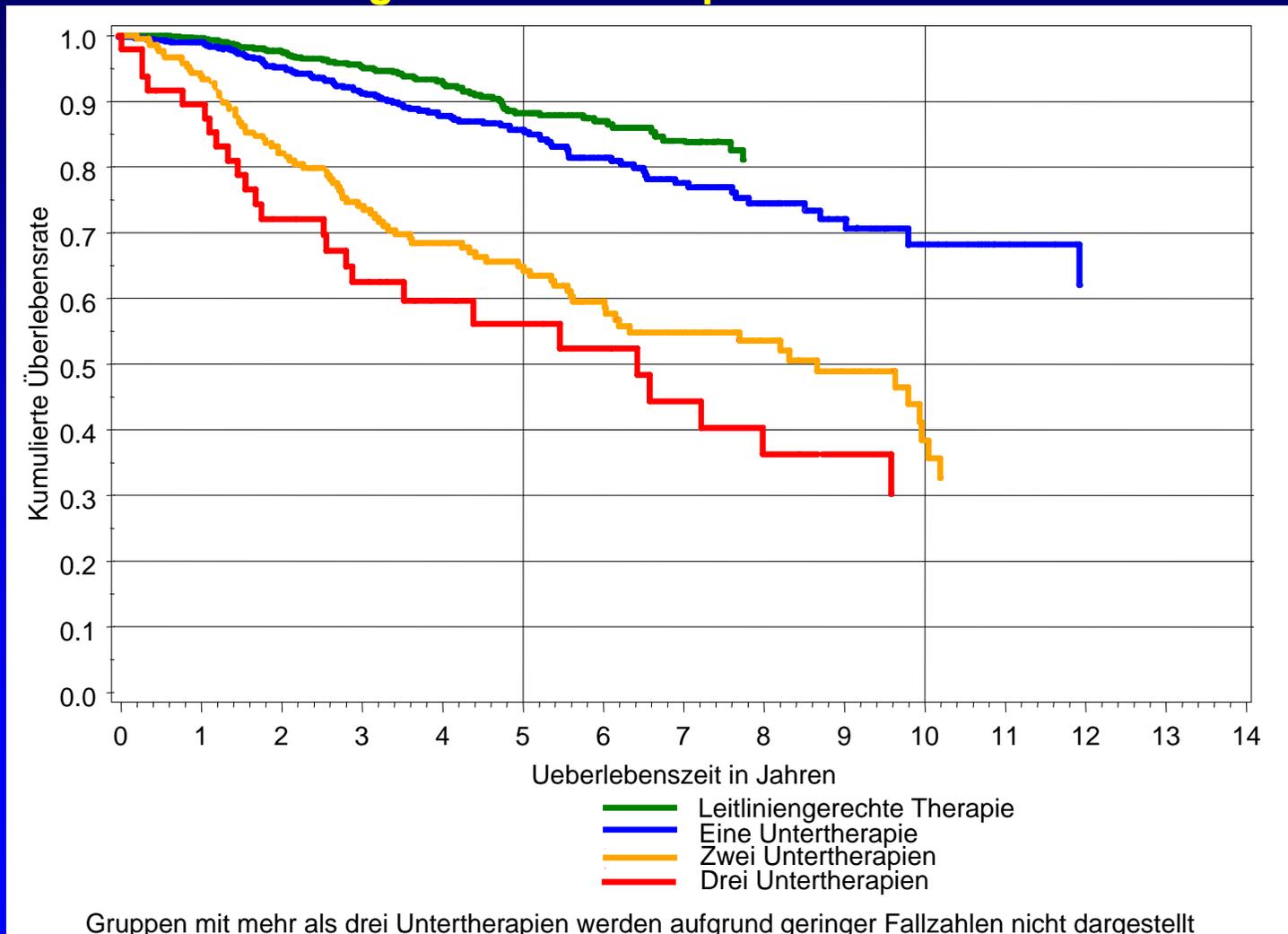
Anzahl der Untertherapien über alle Therapiegruppen im Vergleich zur leitliniengerechten Therapie – rezidivfreies Überleben



# BRENDA

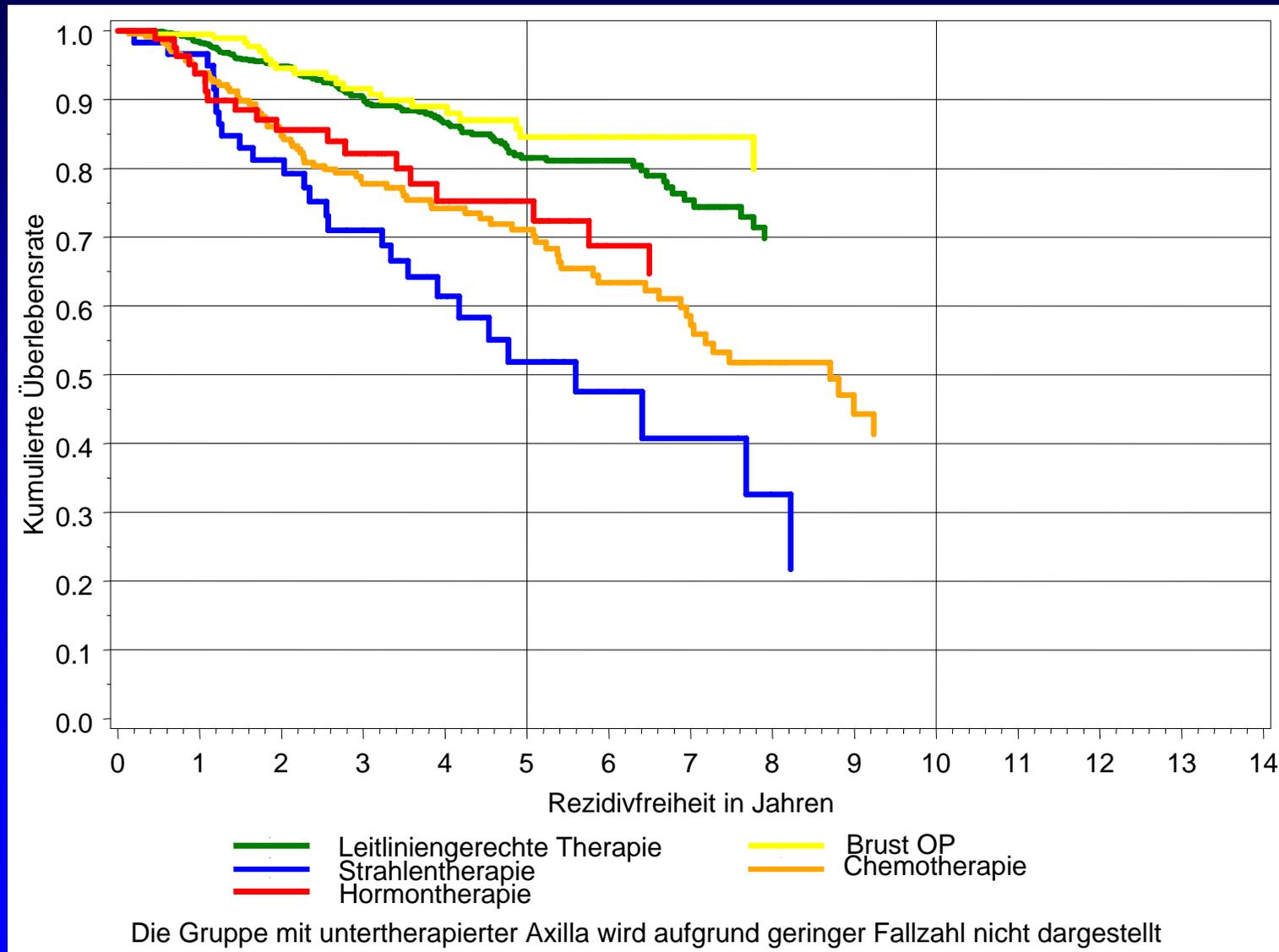
## Erste Ergebnisse der Leitlinienüberprüfung an der UFK (1992-2005)

Anzahl der Untertherapien über alle Therapiegruppen im Vergleich zur leitliniengerechten Therapie - Überlebenszeit



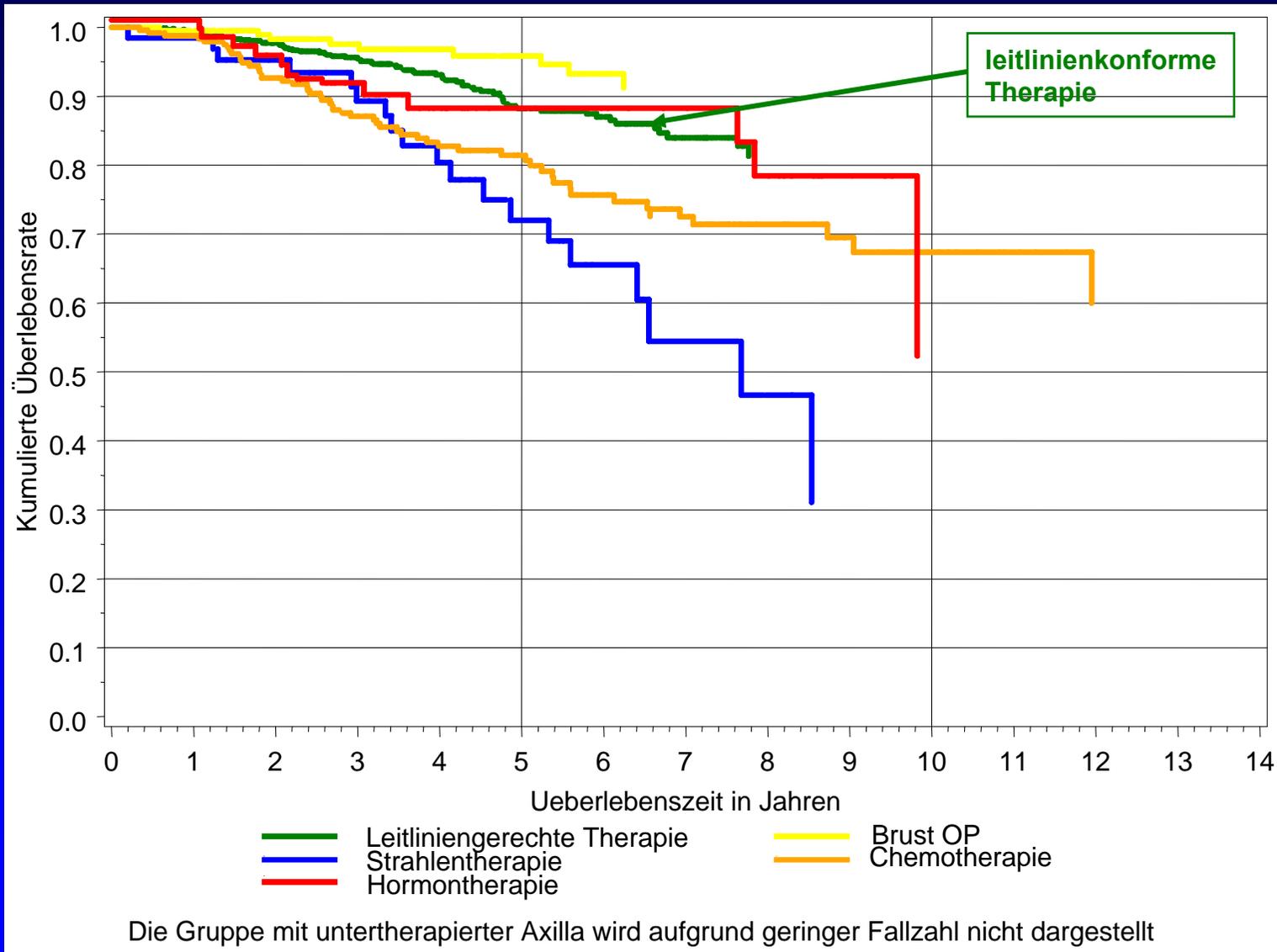
# BRENDA

Nur ein Leitlinienverstoß (Untertherapie) bei einer Therapie im Vergleich zur leitliniengerechten Therapie - rezidivfreies Überleben



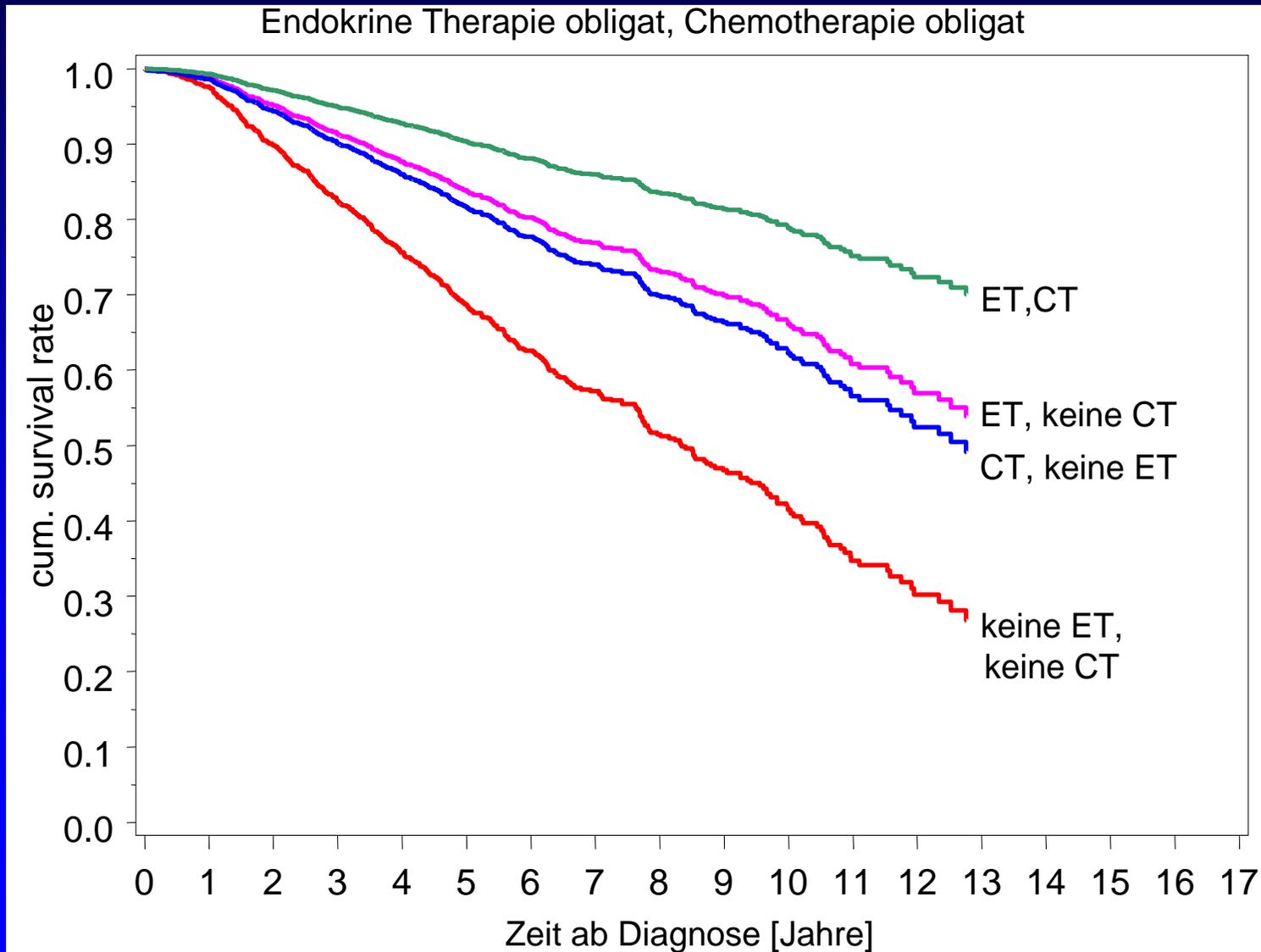
# BRENDA

Nur ein Leitlinienverstoß (Untertherapie) bei einer Therapie im Vergleich zur leitliniengerechten Therapie - Überlebenszeit



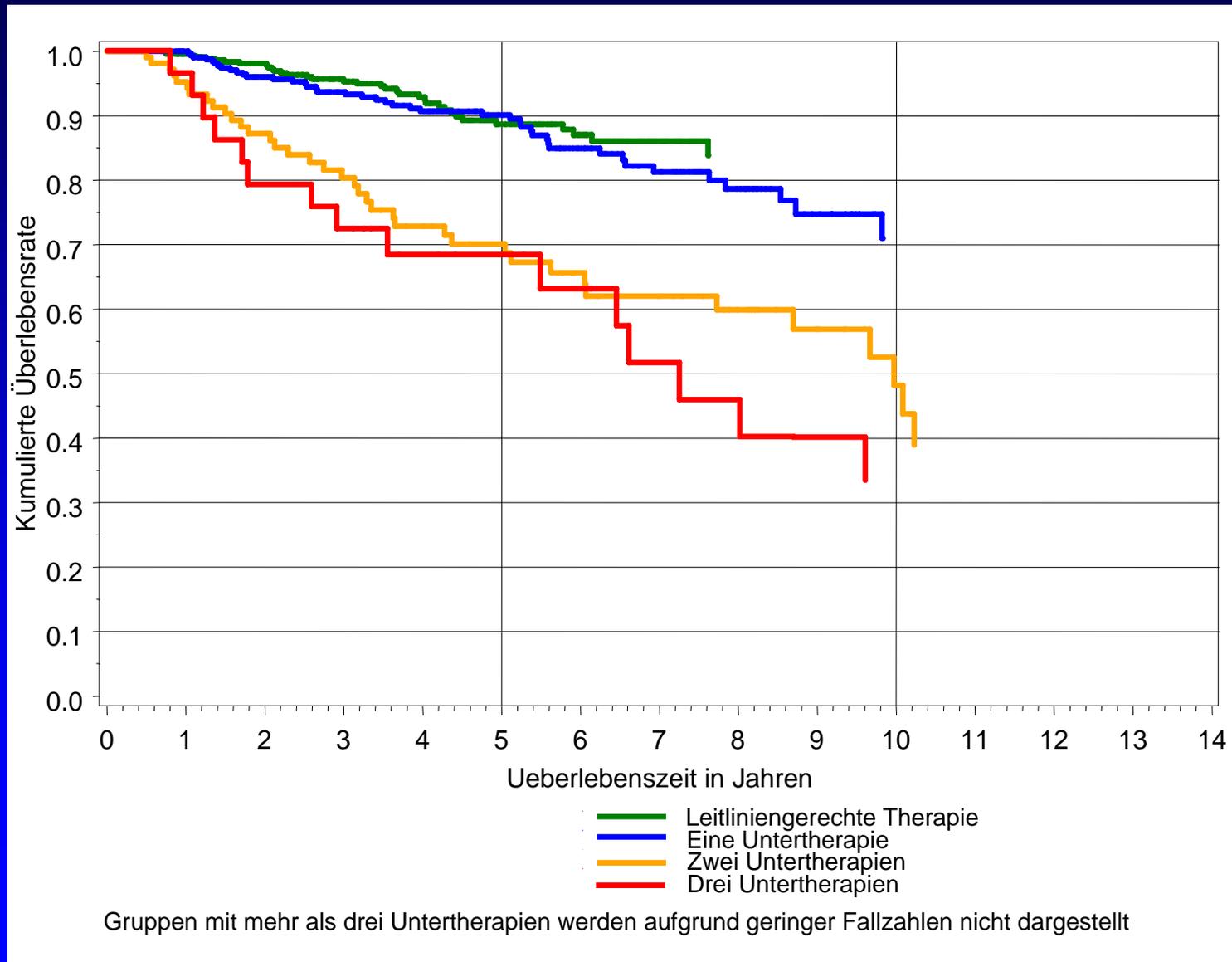
# BRENDA – adjuvante Systemtherapie

Indikationsgruppen endokrine Therapie obligat, Chemotherapie obligat –  
Einfluss der einzelnen Therapiekomponenten – Gesamtüberleben



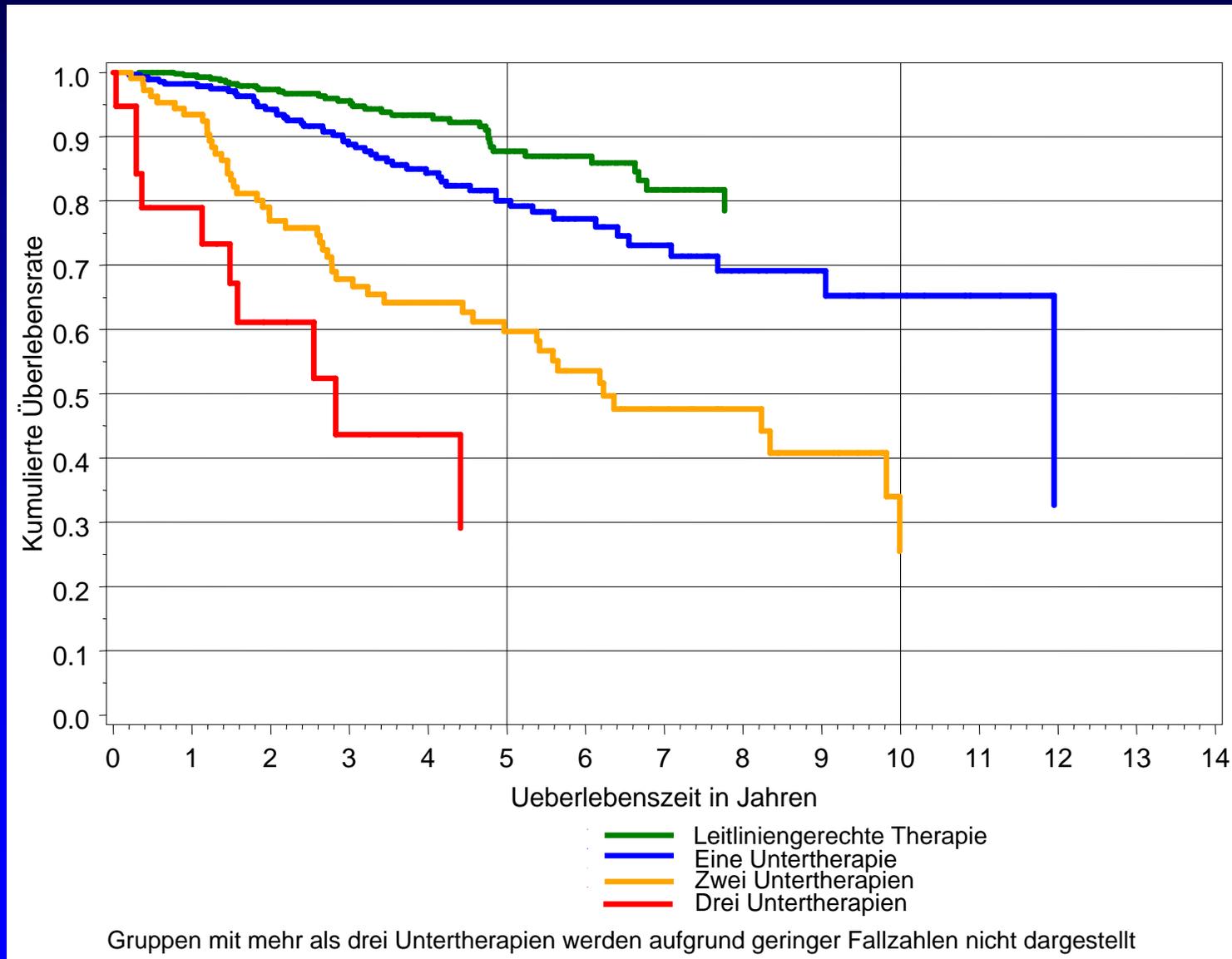
# BRENDA

Anzahl der Untertherapien über alle Therapiegruppen im Vergleich zur leitliniengerechten Therapie bei Patienten < 60 Jahre - Überlebenszeit

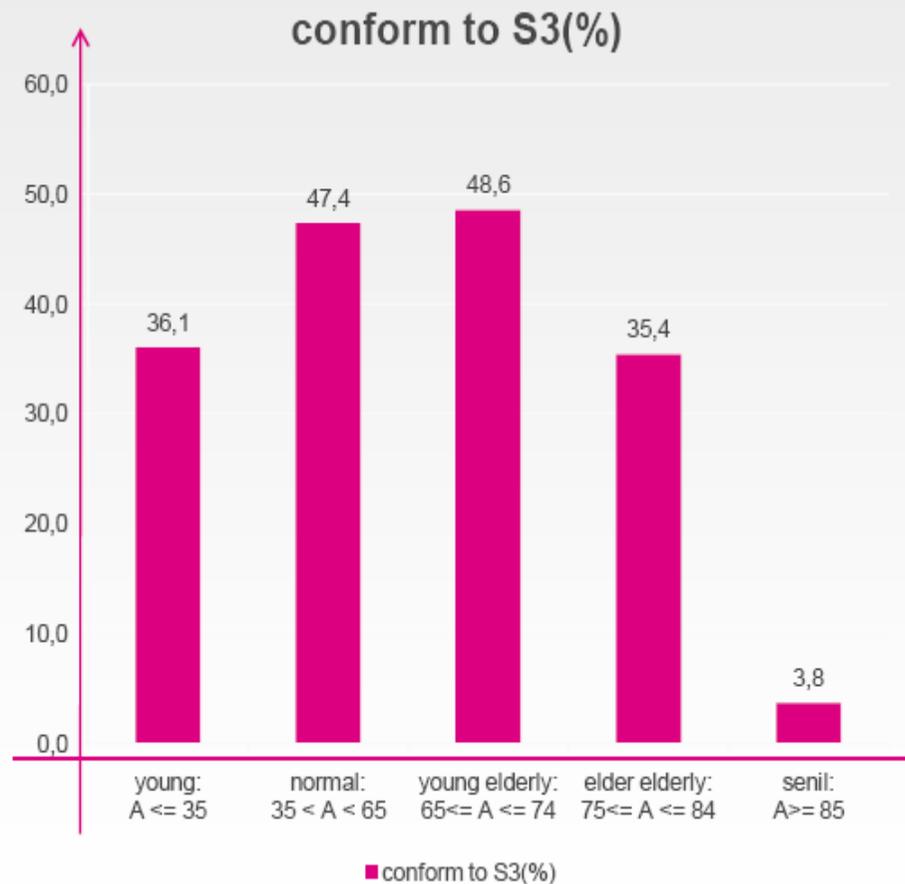


# BRENDA

Anzahl der Untertherapien über alle Therapiegruppen im Vergleich zur leitliniengerechten Therapie - bei Patienten  $\geq 60$  Jahre - Überlebenszeit



# Alter und Konformität zu S3



# Zusammenfassung

- Leitlinienkonforme Therapie führt zu den besten Ergebnissen (RFS, OAS)
- Abweichungen von der Leitlinienempfehlung addieren sich und können zu Ergebniseinbußen bis zu 40% führen
- Die Gründe für eine nicht-leitlinienkonforme Therapie (Arzt, Patientin, NW, Komorbidität) müssen erfasst werden, um festzustellen ob sich die Behandlungsergebnisse durch Interaktionen (z.B. Aufklärung) verbessern lassen



**Wichtigste Voraussetzung für die Verbesserung der Versorgungsqualität:**

**... die Einhaltung der neu überarbeiteten S3-Leitlinie für Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms**