

# Worum geht es für Krebspatienten ?

## - nationale Standards -

**Geschätzte Zahl jährlicher  
Neuerkrankungen  
an Krebs in Deutschland 2000**

**Männer : 200018**

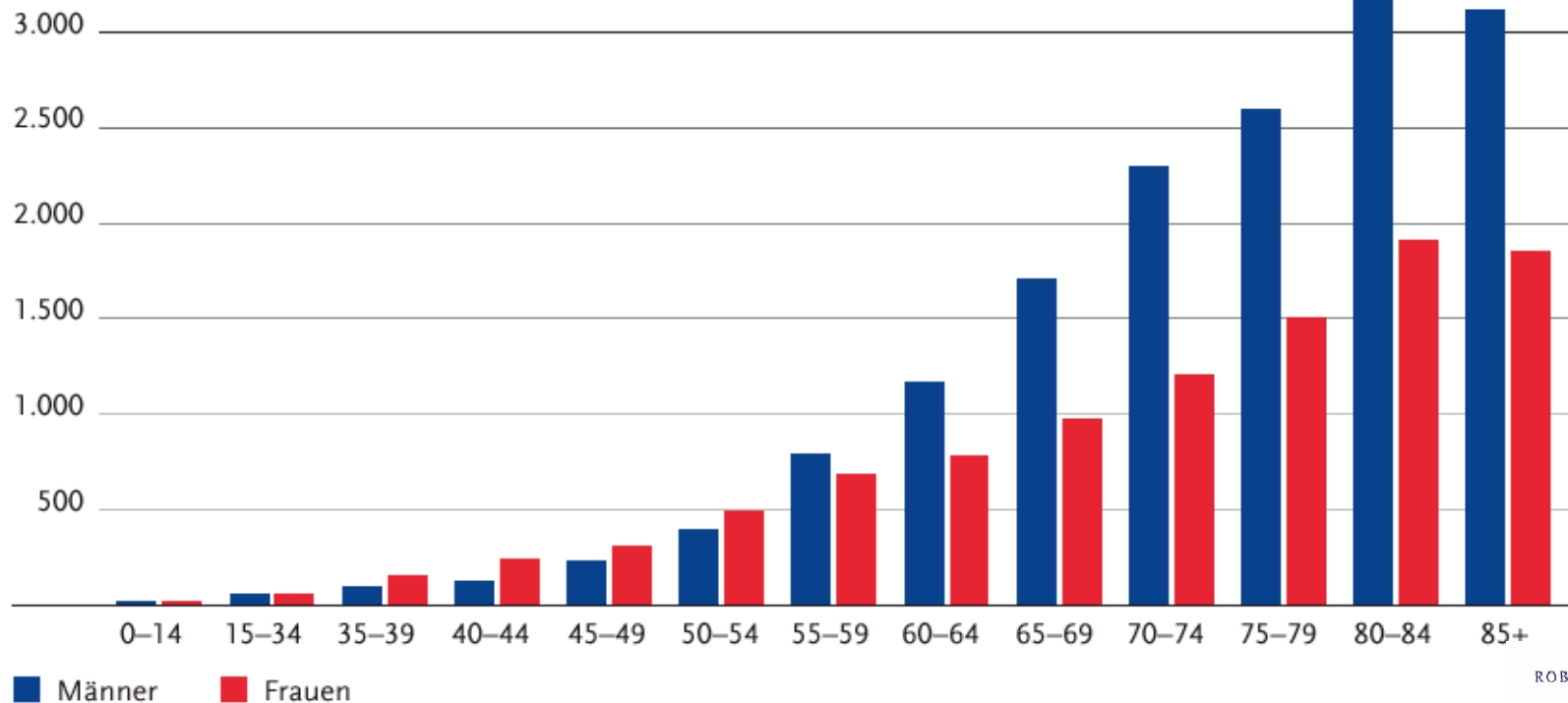
**Frauen : 194662**

ROBERT KOCH INSTITUT



# Schätzung der altersspezifischen Krebsinzidenz in Deutschland 2000

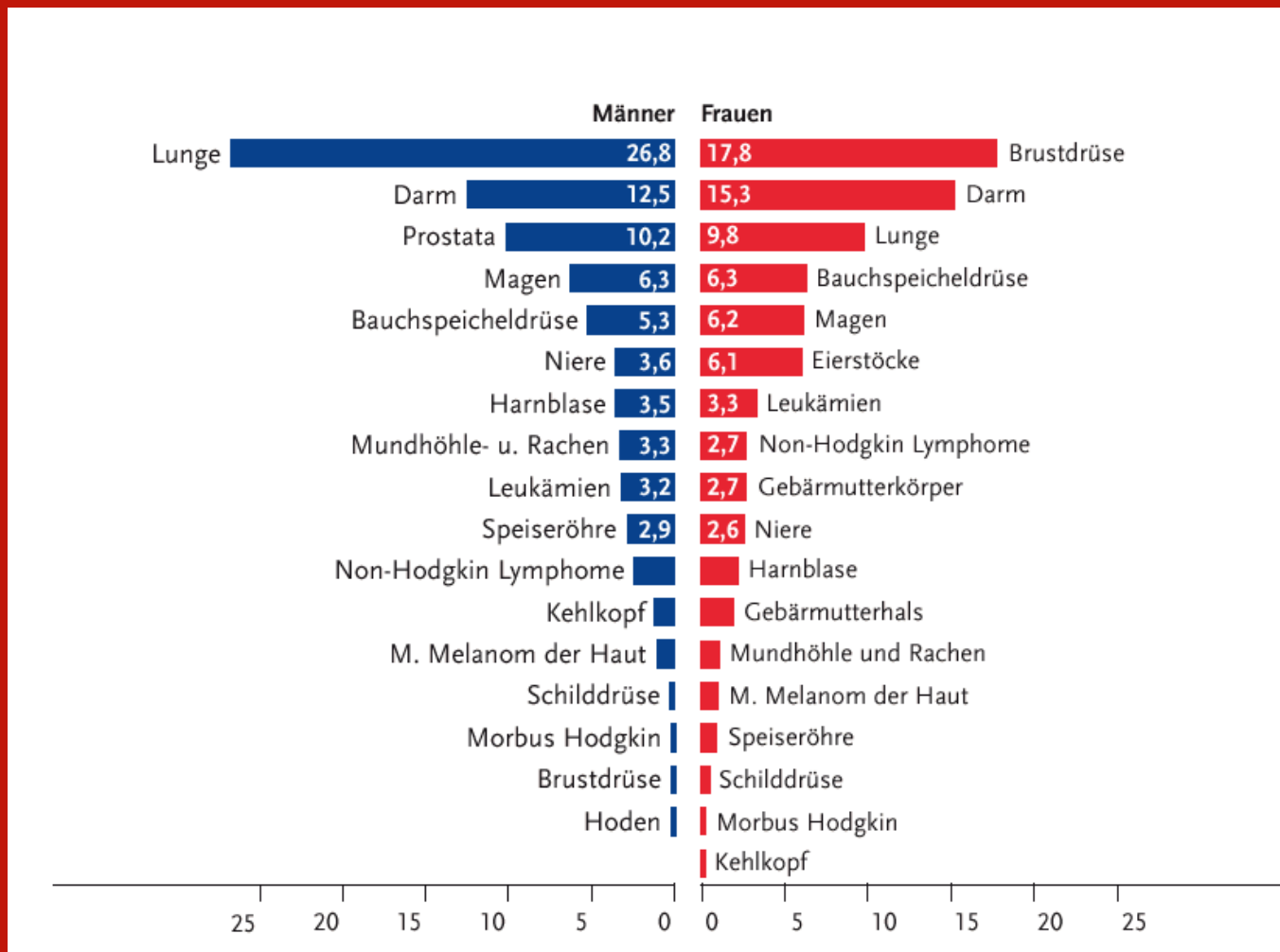
## (Erkrankungen pro 100.000)



ROBERT KOCH INSTITUT



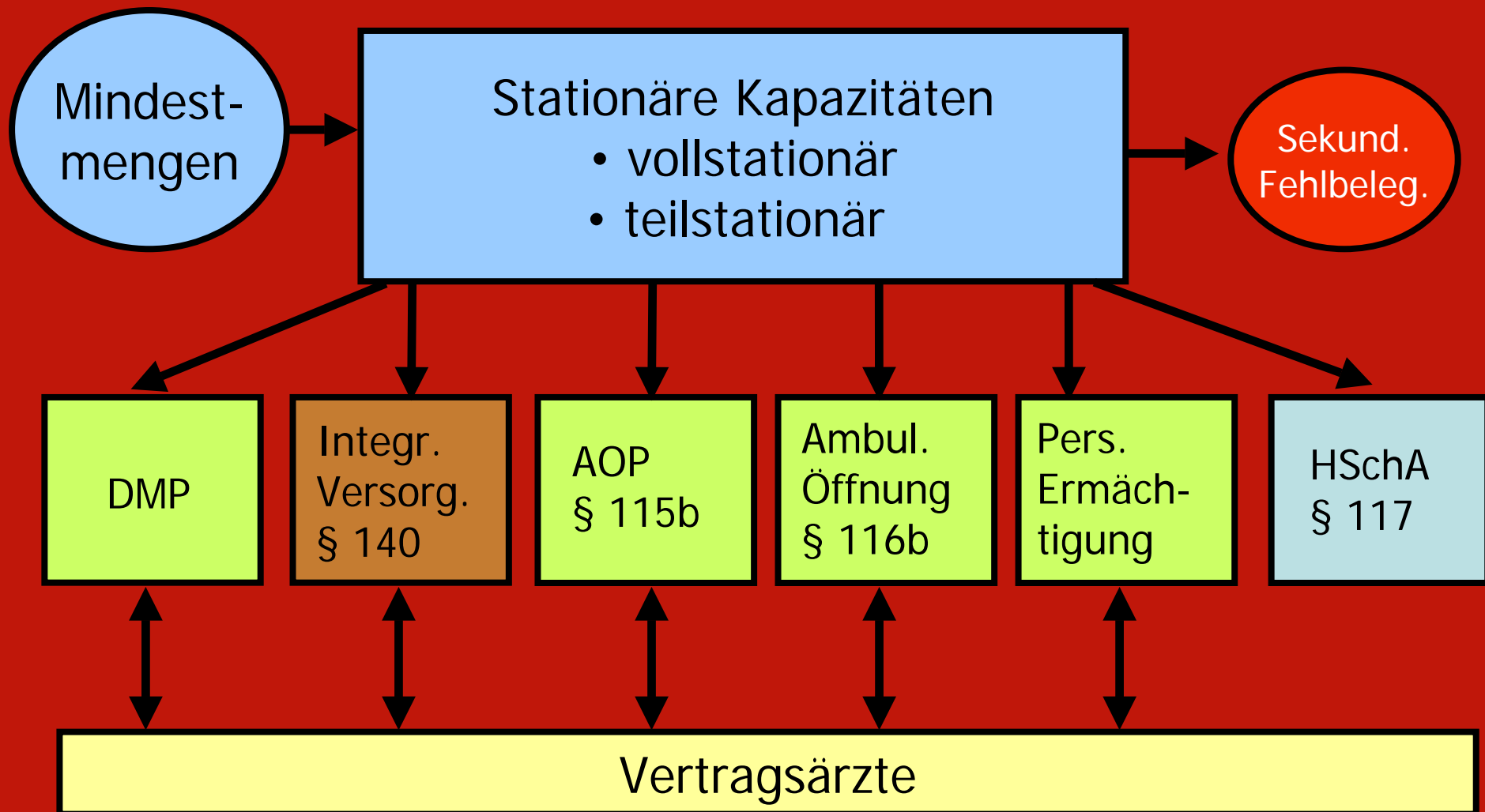
# Prozentualer Anteil an der Zahl der Krebssterbefälle in Deutschland



ROBERT KOCH INSTITUT



# Sektorübergreifende Versorgung:



# Prozessablauf Brustkrebsdiagnose- und Therapie bisher

Jede Kette  
ist nur so stark  
wie ihr  
schwächstes Glied

Selbstuntersuchung

Vorsorge

Gespräch

Risikoberatung

Körperliche  
Untersuchung

Apparative Diagnostik

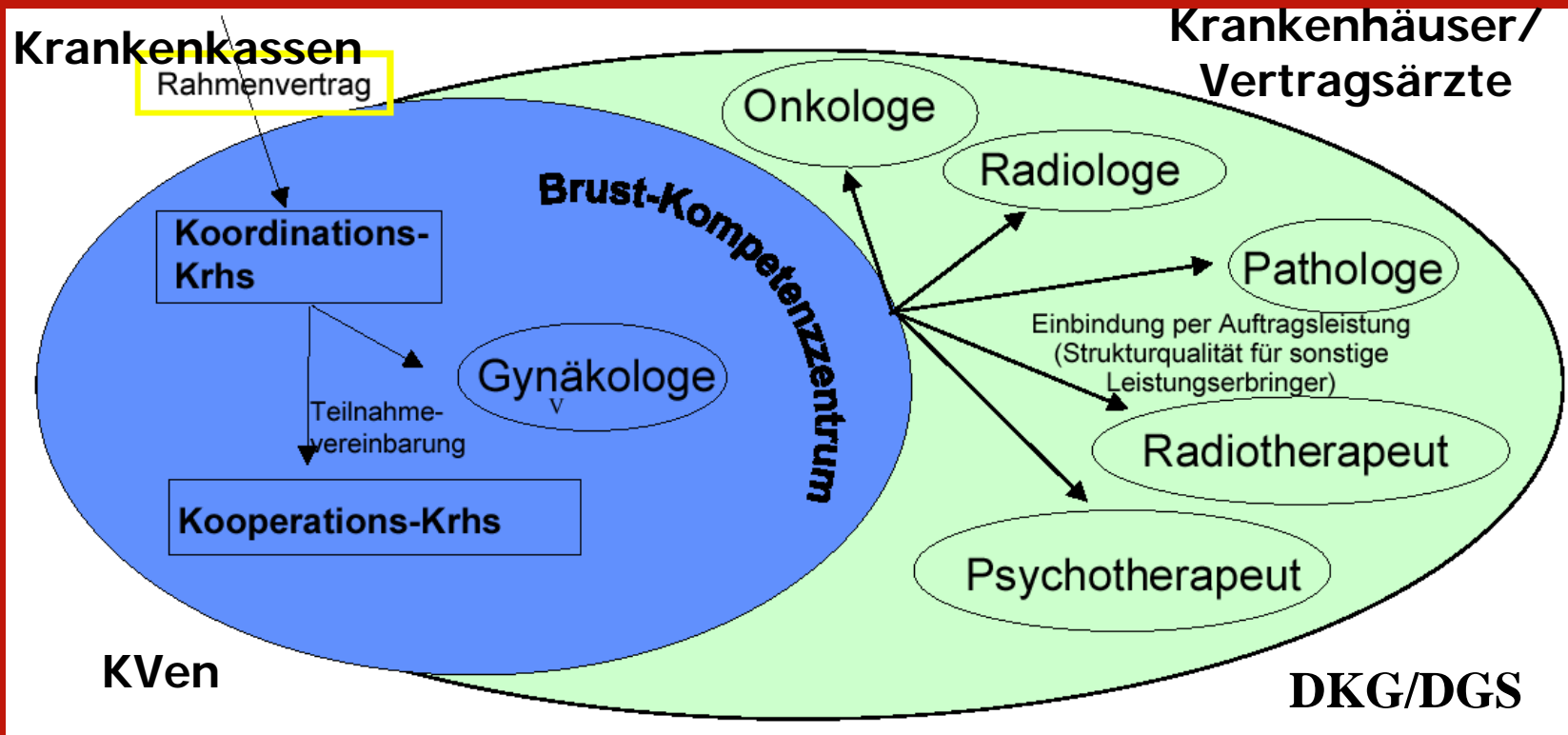
Pathologische Befundung

Nachsorge

Therapie

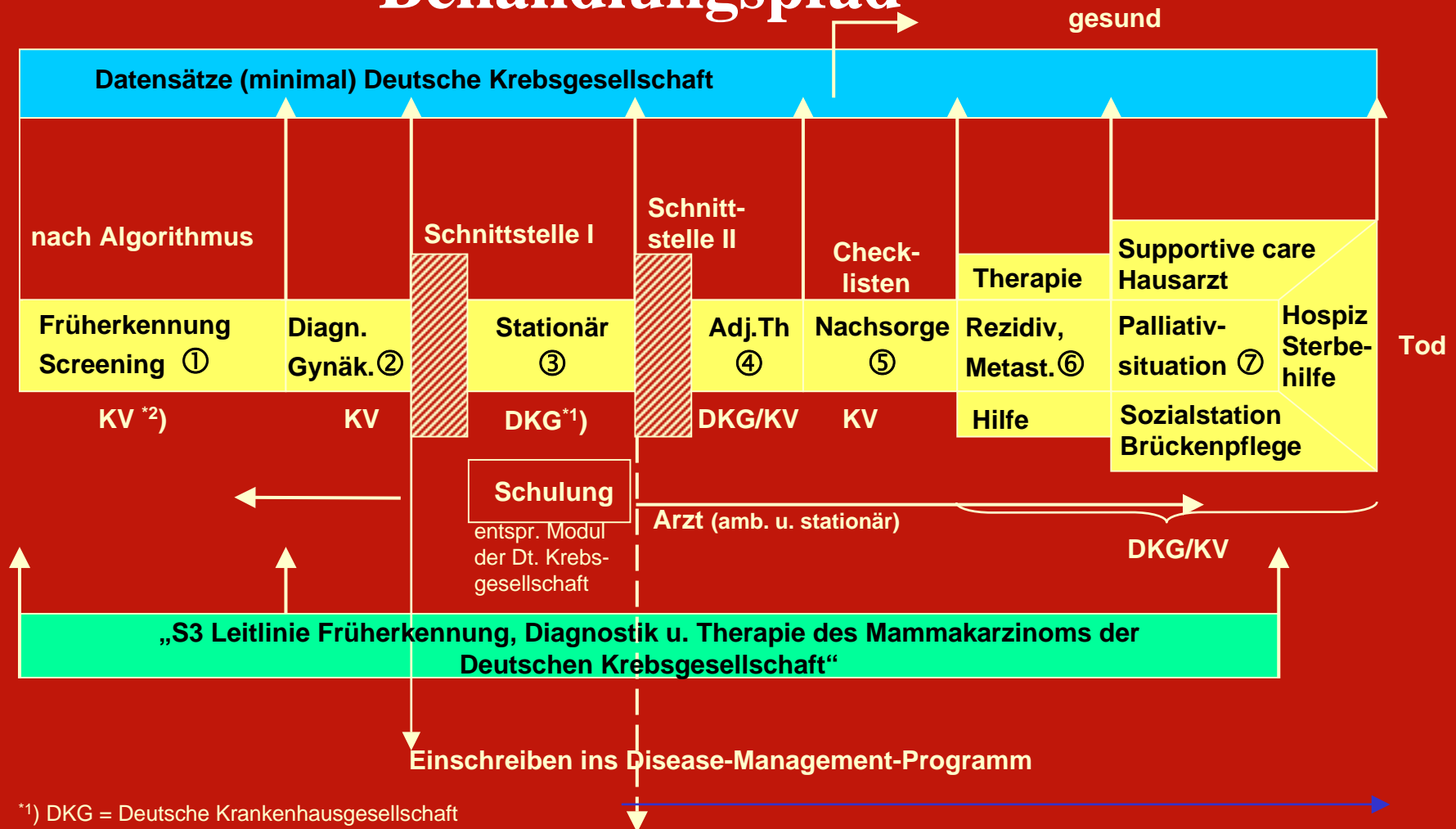


# Beispiele für Integrierte Versorgung : DMP-Brustkrebs Baden- Württemberg



Strenge Teilnahmebedingungen sorgen für flächendeckende Versorgung auf höchstem medizinischem Niveau.

# Beispiele für Integrierte Versorgung : DMP-Brustkrebs – Orientierung am Behandlungspfad



<sup>\*1)</sup> DKG = Deutsche Krankenhausgesellschaft

<sup>\*2)</sup> KV = Kassenärztliche Vereinigung

# ISTO

## Informationszentrum für Standards in der Onkologie

- **Ziel** : Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung
- Von Ende 1995 bis Ende 2001 von der BMG gefördert
- **Hauptaufgaben:**
  - Koordination der Leitlinienerstellung und –aktualisierung
  - Tumordokumentation
  - Zertifizierung



# ISTO Leitlinien- aktueller Stand

- S1 Leitlinien (informeller Konsens) - zum Krebskongress 2004 über 50 Leitlinien aktualisiert (Taschenbuch und Internet)
- S2 Leitlinien zu den Gliomen im Erwachsenenalter und zum Zervixkarzinom zum Krebskongress 2004 vorgestellt
- Erstellung von S3 Leitlinien zum Mamakarzinom und zum kolorektalen Karzinom (Förderung durch DKH, beide werden 2004 veröffentlicht)

# EXPRESSION

**bundesweite Patientinnen -Umfrage zum  
Thema : Wie empfinden Patientinnen mit  
metastasiertem Mammakarzinom ihre  
Therapie ?**



# Expression – erste Ergebnisse :



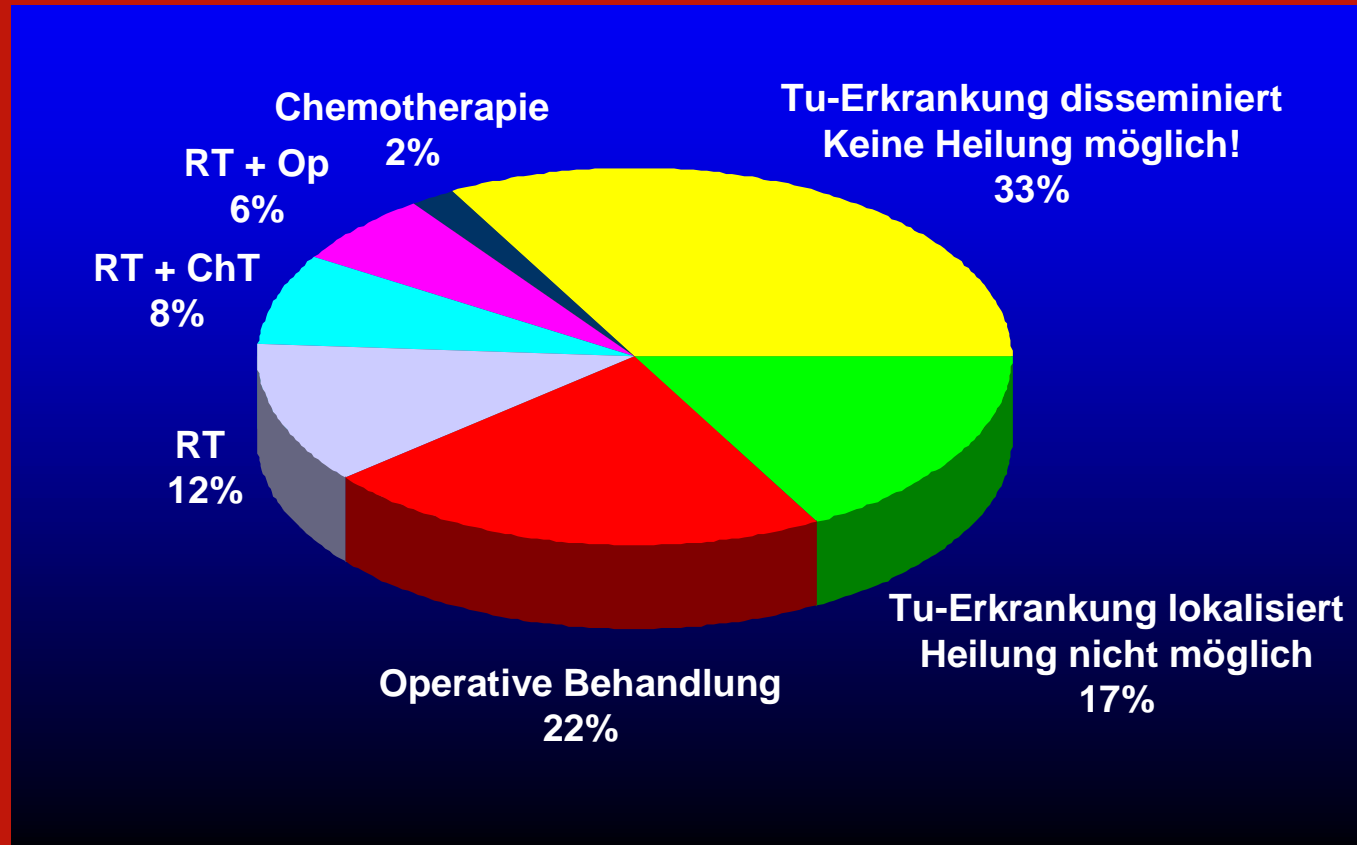
- Die Ärzte sollten mehr Zeit für Erklärungen haben ( 50,2%)
- Alternative Therapien sollten vom Arzt angeboten werden (50%)
- Die Zusammenarbeit unter den Ärzten sollte besser sein (39,2%)
- Das Therapieergebnis müsste häufiger mitgeteilt werden (25%)

# Expression – erste Ergebnisse :



- Als eine gute Aufklärung betrachteten 54,9% der Patientinnen eine Besprechung der Therapie anhand eines Therapieplans
- 50% der Patientinnen wünschen vom Arzt Informationen zur Teilnahme an klinischen Studien

# Beteiligung der Fachdisziplinen bei Tumorheilungen



# Situation der ambulanten Strahlentherapie an Krankenhäusern

- Die Strahlentherapie ist charakterisiert durch
  - ❖ Notwendigkeit eines hochqualifizierten Teams aus Ärzten, Physikern, MTA's, und Krankenschwestern
  - ❖ Großgeräte für Bestrahlungsplanung und Durchführung der Bestrahlung
  - ❖ Den häufigen Wechsel von ambulanter und stationärer Behandlung sowie die Notwendigkeit eines Umfelds von onkologisch erfahrenen Ärzten anderer Fachabteilungen

# Problematik der ambulanten Strahlentherapie an Krankenhäusern

- Problem :

Aufbau von Doppelstrukturen durch Eröffnung von Praxen in der Nähe von Krankenhäusern mit bestehender strahlentherapeutischer Versorgung

- Konsequenzen:

- Qualitätsabsenkung in der onkologischen Versorgung (Arzt/Patient)
- Keine Beschäftigung mehr für hochqualifizierte Mitarbeiter
- Investitionsruinen in Millionenhöhe



## Lösung:

**Konsequente Umsetzung des §116b für strahlentherapeutische Einheiten in den Krankenhäusern**

# Zusammenfassung I.

## Erwartung der Patienten

## Umsetzung

Differenzierte, einfühlsame  
Aufklärung und Beratung



Aus- und Fortbildung der  
medizin. Beteiligten

Enge Kooperation zwischen den  
Ärzten



Sektorenübergreifende  
Strukturen (DMP §140, §116b)

Hohe Qualität in Diagnostik und  
Therapie



Zentrumsbildung,  
Zertifizierung, Leitlinien



# Zusammenfassung II.

## Erwartung der Patienten

## Umsetzung

Teilnahme an klinischen Studien



Ergebnisse mit Umsetzung in nationale Standards, Finanzierung durch Kostenträger

Transparenz und Vergleichbarkeit der Ergebnisqualität



Standards in Dokumentation und Auswertung der Ergebnisse



**nationales Krebsregister ist erforderlich !!!!**

# **Zusammenarbeit zum Wohle des Patienten - Beirat Onkologie-**

