

# POLITIK FORUM

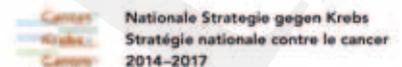
Zweiter Schweizer Krebskongress

## Qualität in der Onkologie fordert alle Beteiligten

Am 27. August 2015 fand an der Universität Freiburg der zweite Schweizer Krebskongress statt. Dieser von den Leistungserbringern gemeinsam mit den Akteuren der Nationalen Strategie gegen Krebs (NSK) durchgeführte Anlass befasste sich in diesem Jahr mit dem Thema der Qualität in der Onkologie. Eingeladen waren neben Ärzten und Pflegenden auch alle weiteren Fachpersonen, die an der Behandlung und Betreuung von Krebsbetroffenen beteiligt sind.

Irène Bachmann-Mettler, Onkologiepflege Schweiz, begrüßte die zahlreichen Anwesenden mit den Worten: „Qualität ist fach- und berufsübergreifend und ein Anliegen von uns allen. Wir bemühen uns täglich, Qualität zu entwickeln und zu fördern. Verordnen lässt sie sich allerdings nicht.“ Die Grundlage der Bemühungen aller Beteiligten bilde das stete Bestreben, das Bestmögliche für Patienten und Angehörigen zu erreichen. Denn nur dank Konstanz und Verlässlichkeit sei es den Patienten möglich, Vertrauen zum Betreuersteam aufzubauen und selbst Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen.

Wie Staatsrätin Anne-Claude Demierre als Vertreterin der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) anschliessend erläuterte, sei es aufgrund der demografischen Entwicklung unumgänglich, die Zusammenarbeit aller an der Betreuung von Tumorpatienten Beteiligter zu intensivieren. „Durch die rasche Zunahme der Bevölkerung zusammen mit der Verlängerung der Lebenserwartung wird es in den kommenden Jahren zu einer bedeutenden Zunahme der Krebserkrankungen kommen.“ Ein entschlossenes und aufeinander abgestimmtes Handeln sei daher erforderlich. „Hochwertige, wirksame und gerechte Leistungen für Patientinnen und Patienten mit Krebs können nur durch eine enge und koordinierte Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten gewährleistet wer-



den.“ Durch ihre Teilnahme am Kongress würden alle Anwesenden den lebenden Beweis dafür liefern, dass die Gemeinschaft heute dazu bereit sei, Krebs mit vereinten Kräften und Entschlossenheit entgegenzutreten.

### Qualität aus philosophischer und medizinischer Sicht

Doch was ist eigentlich Qualität? Prof. em. Dr. Georg Kohler ging im weiteren Verlauf des Vormittags aus philosophischer Sicht auf diese Frage ein. „Philosophisch-theoretisch gesprochen ist Qualität eine Kategorie“, erklärte er. Im Gegensatz zur Quantität sei Qualität nicht messbar. „Gesundheit ist eine Qualität und daher nicht messbar“, betonte er. Der Gegensatz von Qualität und Quantität sei in unserer Zeit deshalb so wesentlich geworden, weil der Glaube herrsche, alles sei mess- und prognostizierbar und damit auch der Logik des Marktes unterstellbar. „Der Markt ist jedoch an bestimmte Bedingungen geknüpft und es ist fraglich, ob diese auch im Bereich Gesundheit gegeben sind“, meinte er.

Prof. Dr. med. Hans Stalder beleuchtete anschliessend die medizinische Sicht des Begriffs Qualität. Das amerikanische Institute of Medicine sagte bereits 1990, dass Qualität in der Gesundheitsversorgung die Wahrscheinlichkeit erhöht, die für das Individuum und die Gesellschaft gewünschten Gesundheits-Ziele zu erreichen (1). Dabei entspricht die Qualität dem aktuellen Fachwissen. Bedeutet dies also, dass z.B. aktuelle Guidelines ein geeignetes Mittel darstellen, um die Qualität einer medizinischen Handlung zu überprüfen? Prof. Stalder demonstrierte am Beispiel der Mammographie-Richtlinien unterschiedlicher nationaler Fachgesellschaften, wie uneinheitlich diese ausfallen. „Vielleicht müsste also eine andere Stelle Richtlinien definieren, die es zur Sicherung der Qualität einzuhalten gilt. Doch welche sollte das sein?“, meinte er weiter. Eine vor kurzem veröffentlichte Untersuchung zeigte beispielsweise, dass Richtlinien des Swiss Medical Board kaum einen Einfluss auf die Wahl einer Therapie hatten (2). Ein System wie „Pay for Performance (P4P)“ des britischen National Health Service führt dazu, dass Ärzte diejenigen Behandlungen durchführen, die finanziell interessanter sind. Dies gefährde die Chancengleichheit für den Zugang zu bestimmten medizinischen Leistungen. Prof. Stalder betonte zudem: „Dieses System kann auch zu Unter- und Überbehandlungen verführen und bedingt nicht zuletzt auch einen immensen administrativen Aufwand.“



v.l.n.re: Dr. med. Christoph Bosshard, Michael Jordi, Dr. med. Margreet Duetz Schmucki, Dr. Philippe Groux, Dr. Kathrin Kramis-Aebischer

## Zehn parallele Workshops

Im Anschluss an die Plenumsreferate wurden in zwei Blöcken zehn verschiedene Workshops angeboten. Diese orientierten sich thematisch an den Projektclustern der Nationalen Strategie gegen Krebs (s. unten). So ging es um Fragen wie Qualität in der Früherkennung, der Prävention und der Gesundheitsförderung oder auch darum, ob durch die Zusammenarbeit von Patienten, Angehörigen und Fachpersonen in der Onkologie eine bessere Qualität ermöglicht werden kann. Die beiden Referenten dieses Workshops, **Dr. med. Walter Raaflaub** und **Dr. Manuela Eicher**, zeigten unter anderem anhand eigener Erfahrungen auf, dass dieses Konzept tatsächlich zur Verbesserung der Qualität beitragen kann, sofern die Erwartungen und Bedürfnisse der Patienten und ihrer Angehörigen erfragt, definiert und formuliert wurden und Patienten und ihre Familien die Angebote der Fachpersonen kannten und sie akzeptierten. „Eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg ist hier auch, dass die Patienten die Ärztin oder den Arzt gefunden haben, die bzw. der zu ihnen passt“, erklärte Dr. Raaflaub. Die Patienten hätten dann auch Vertrauen und würden sich getrauen zu fragen, falls etwas unklar ist. Probleme, die es in Zukunft zu lösen gilt, sind beispielsweise der Mangel an Selbsthilfegruppen bei bestimmten Krebserkrankungen oder auch die oft mangelhafte Ausbildung der Fachpersonen im Bezug auf kommunikative Fähigkeiten (Gesprächsführung). Wie Manuela Eicher zudem berichtete, wird die Perspektive der Patienten und Angehörigen bisher in Forschung und Praxis nur unzureichend berücksichtigt. „Erste Initiativen zur intensiveren Zusammenarbeit von Patienten, Angehörigen und Fachpersonen in der Onkologie gibt es auch in der Schweiz, diese gilt es nun nachhaltig zu etablieren und zu evaluieren.“

In einem weiteren Workshop, mit **Annina Hess-Cabalar** und **Prof. Dr. David Schwappach**, wurden konkrete Massnahmen angedacht (z.B. technischer Art), mit deren Hilfe die Patientensicherheit im Alltag verbessert werden könnte. Besonders heiss diskutiert wurde die Frage, ob Patienten zur Verbesserung der Behandlungsqualität bei der Besprechung ihrer Erkrankung im Tumorboard dabei sein sollten.

## Nationale Strategie gegen Krebs

Bereits Staatsrätin Demierre hatte in ihrem Referat die Problematik angesprochen, dass es in den kommenden Jahren noch zu einer Zunahme der Krebserkrankungen kommen wird. Der möglichst optimale Einsatz der verfügbaren Ressourcen wird damit umso wichtiger. Dies jedoch setzt integrierte, vernetzte und auf Qualität und Effizienz fokussierte Versorgungsstrukturen voraus. Daher hat die WHO bereits 2006 alle Länder aufgefordert, ein nationales Krebskontrollprogramm in Gang zu setzen. Unter Einbezug interessierter Kreise hat daraufhin die OncoSuisse die Nationale Strategie gegen Krebs 2014-2017 (NSK) erarbeitet. Sie wurde von Bund und Kantonen 2013 gutgeheissen. Als Vertreterin der Krebsliga Schweiz, welche die NSK seither federführend umsetzt, präsentierte **Dr. Kathrin Kramis-Aebischer** anschliessend den aktuellen Stand der 15 verschiedenen Projekte, die sich primär auf die Bereiche Prävention und Früherkennung, integrierte Behandlung und Betreuung sowie Forschungsförderung/Epidemiologie konzentrieren. Der überwiegende Anteil der Projekte verläuft dabei nach Plan. Wie **Dr. med. Christoph Bosshard**, Mitglied des Zentralvorstandes der FMH und Departementsverantwortlicher DDQ/SAQM (Daten, Demografie und Qualität/Schweizerische Akademie für Qualität

in der Medizin) anschliessend ergänzte, unterstützt die FMH/SAQM die NSK und engagiert sich entsprechend, da die Sicherstellung der Qualität eine Kernaufgabe der Ärztinnen und Ärzte darstellt. Jedoch äusserte er sich auch kritisch dazu, dass noch einige Forderungen erfüllt werden müssten, damit das Commitment bei den Leistungserbringern steigt, der Patientennutzen wächst, die Entwicklung einer Qualitätskultur möglich wird, der hohe Standard gesichert bleibt und die Qualitätsaktivitäten vernetzt werden können.

In seinem Schlusswort ging **Prof. Dr. med. Thomas Cerny** auf eigene Erfahrungen mit der Qualität in der Onkologie ein: „Es zeigt sich uns immer mehr, dass, wenn die Qualität in einem Bereich unserer Arbeit hoch ist, dies auch auf andere Bereiche zutrifft. Es gibt hier eine sehr hohe Korrelation.“ Wenn die Kultur der Qualität vorhanden sei, dann wirke sich dies vielfältig aus. Zudem machte er deutlich: „Qualität braucht Personal. Wir sind in einer demografisch enorm beschleunigten Phase, was zu einer überproportionalen Zunahme der Patientenzahlen führen wird und auch der wachsende Anteil an Krebsüberlebenden hat seine Ansprüche.“ Eine der nächsten Aufgaben werde daher sein, herauszufinden, wie diese enormen Herausforderungen mit den vorhandenen Ressourcen gemeistert werden können. **Dr. med. Jürg Nadig** verabschiedete die Teilnehmenden schliesslich mit einigen Worten des Rück- und Ausblicks: „2014 stand der Behandlungspfad im Mittelpunkt des Krebsskongresses. Bereits damals arbeiteten 21 schweizerische Fachgesellschaften und Berufsverbände partnerschaftlich am Pilotprojekt des Sektor-übergreifenden Behandlungspfades im Rahmen der SAQM. Dieses befindet sich nun in der Vernehmlassung. Stimmen die verschiedenen Verbände zu, wird der Behandlungspfad in einem nächsten Schritt in einzelnen Regionen implementiert, um seinen Einfluss auf die Behandlungen zu erfassen. Gelingt dieses Projekt, wären die Voraussetzungen geschaffen, um die heute vorliegende Evidenz in den Behandlungsprozess einfließen zu lassen. Allerdings verlangt Qualität in der Onkologie zusätzlich, dass diese Evidenz den Betroffenen so gut verständlich vermittelt wird, dass sie sich gemäss ihrer Präferenzen entscheiden können.“ Informationskampagnen würden für diese Vermittlung oft nicht ausreichen. „In vielen Bereichen braucht es eine ausgewogene individuelle Aufklärung. Shared Decision Making ist hier das Schlagwort.“ Diese gemeinsame Entscheidungsfindung gehöre bereits jetzt zur Grundstruktur des Schweizerischen Krebsskongresses.



**Dr. med. Jürg Nadig**

▼ **Dr. Therese Schwender**

Quelle: „Qualität in der Onkologie“. Zweiter Schweizer Krebsskongress, 27. August 2015, Fribourg.

### Literatur:

1. Lohr KN (ed.). Medicare - A strategy for quality assurance. Institute of Medicine. National Academy Press, New York, 1990
2. Eichler K et al. Impact evaluation of Swiss Medical Board reports on routine care in Switzerland: a case study of PSA screening and treatment for rupture of anterior cruciate ligament. Swiss Med Wkly. 2015 May 29;145:w14140