



Optimale Behandlung von Brustkrebspatientinnen

Neues Qualitätslabel für Brustzentren

Gemeinsam lancieren die Krebsliga Schweiz (KLS) und die Schweizerische Gesellschaft für Senologie (SGS) ein Qualitätslabel für Brustzentren. Mit dem Label werden Schweizer Institutionen ausgezeichnet, die klar definierte Anforderungen an die Behandlungs- und Betreuungsqualität von Frauen mit Mammakarzinom erfüllen. Das Label erhöht die Transparenz hinsichtlich des Angebots der ausgezeichneten Zentren und bietet dadurch den Betroffenen eine Orientierungshilfe. Längerfristig soll damit die Qualität der Brustkrebsbehandlung gefördert werden. Die ersten Schweizer Brustzentren werden voraussichtlich in der ersten Jahreshälfte 2012 ausgezeichnet.

Mit jährlich rund 5'300 Neuerkrankungen ist Brustkrebs hierzulande die häufigste Krebsart bei Frauen. In den vergangenen Jahren wurden erfreulicherweise grosse Fortschritte in der Abklärung und Behandlung von Patientinnen mit Mammakarzinom erzielt. Betroffene Frauen werden heute von einem Team aus Radiologen, Pathologen, Onkologen, Radioonkologen, Chirurgen, Breast Care Nurses, plastischen Chirurgen und Gynäkologen sowie bei Bedarf auch Genetikern und Psychologen betreut. Mehrere Studien haben gezeigt, dass das Behandlungsergebnis und die 5-Jahres-Überlebensrate signifikant besser sind, wenn eine Patientin von einem auf Brustkrebs spezialisierten Team betreut worden ist [1, 2]. Neben den laufend steigenden Kosten unseres Gesundheitssystems ist insbesondere die Qualität medizinischer Leistungen ein wichtiges und aktuelles Thema. Die SGS hat sich schon seit längerem mit der Erarbeitung eines spezifischen Kriterienkatalogs für die Betreuung von Brustkrebspatientinnen in der Schweiz befasst. Als Basis dienten die von der European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA) erstellten Kriterien [3].

Qualitätsunterschiede verstärken Handlungsbedarf

Zusätzliche Bewegung in diese Entwicklung brachte die 2010 publizierte Studie «Patterns of Care of Breast Cancer Patients in Switzerland» [4, 5]. Sie hat gezeigt, dass in der Schweiz bedeutende regionale Unterschiede in der Betreuungsqualität von Frauen mit Brustkrebs existieren. Bei rund einem Fünftel der untersuchten Patientinnen wurden mehrere Empfehlungen bezüglich Abklärung und Behandlung nicht eingehalten. Nicht zuletzt diese Ergebnisse veranlassten die KLS zu handeln und in Zusammenarbeit mit der SGS ein Qualitätslabel für Brustzentren in der Schweiz zu lancieren.

Drei Ziele stehen bei diesem Projekt im Vordergrund: Erstens soll das Label die Qualität der Behandlung und Betreuung von Patientinnen mit Brustkrebs fördern. Zweitens soll es die Transparenz

erhöhen, was das Leistungsangebot der mit dem Label ausgezeichneten Zentren betrifft. Und drittens soll das Label betroffenen Frauen eine Orientierungshilfe bieten. Die KLS ist dabei Garant für eine unparteiische Umsetzung des Projekts, da sie die Interessen der Patientinnen und Patienten vertritt und unabhängig von den beteiligten Leistungserbringern ist. Fachlich unterstützt und professionell begleitet wird das Projekt von sanaCERT Suisse, der schweizerischen Stiftung für die Zertifizierung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Das Label garantiert, dass ein damit ausgezeichnetes Zentrum eine Vielzahl von Qualitätsanforderungen erfüllt, und dass dies periodisch von unabhängigen Expertinnen und Experten kontrolliert wird.

Kriterienkatalog auf schweizerische Verhältnisse adaptiert

Die Erarbeitung und Verabschiedung der für die Erlangung des Labels erforderlichen Kriterien waren ein längerer und teils kontroverser Prozess innerhalb der SGS sowie schliesslich den involvierten Fachgesellschaften und der KLS. Resultat der intensiven Diskussionen ist ein Katalog mit insgesamt 98 Kriterien [6]. Dieser stimmt bestmöglichst mit den internationalen Standards überein, berücksichtigt aber die typischen Strukturen unseres föderalen Gesundheitssystems wie beispielsweise die niedergelassenen Ärzte. Gewisse Kriterien wurden dabei etwas strenger formuliert, andere weniger strikt als jene der EUSOMA. Für das Label kommen sowohl Zentren mit einer oder zwei Einheiten sowie Netzwerke, die aus einem Brustzentrum und Netzwerkpartnern bestehen, in Frage.

Die erforderlichen Qualitätskriterien betreffen Struktur, Prozesse und Outcomes. Eines der wichtigsten betrifft den Caseload: Für ein zertifiziertes Zentrum sind pro Jahr mindestens 125 neu zu behandelnde Patientinnen mit Mammakarzinom vorgeschrieben – mit jährlich mindestens 100 Fällen während der Initialphase des Projekts. Das Kernteam besteht aus einer Mindestanzahl von



Dr. med. Karin Huwiler
Bern



PD Dr. med. Christoph Rageth
Zürich

behandelnden Fachärzten und arbeitet interdisziplinär auch mit weiteren Betreuungspersonen zusammen. Alle Patientinnen werden sowohl prä- wie auch postoperativ in einem Tumorboard besprochen, an dem alle an der Patientinnenbetreuung beteiligten Expertinnen und Experten teilnehmen. Zentral sind zudem existierende Richtlinien für die Diagnostik und Behandlung, eine gezielte Nachsorge für alle Patientinnen nach abgeschlossener Therapie und die Beteiligung des Brustzentrums an klinischen Forschungsprojekten (Tab. 1).

Aktueller Stand und nächste Schritte

Nachdem sämtliche notwendigen Dokumente erarbeitet, von den KLS- und SGS-Vorständen verabschiedet und auf der Website der KLS unter www.krebsliga.ch/q-label online verfügbar waren, ist der Zertifizierungsprozess mittlerweile voll am Laufen (Tab. 2). Im Nachgang zu einer ersten Informationsveranstaltung für interessierte Brustzentren, welche die drei Partnerorganisationen SGS, KLS und sanaCERT im August 2011 in Bern organisiert haben, haben mehrere Zentren im Zeitraum September/Oktober 2011 ihre Dossiers eingereicht. Diese werden derzeit eingehend geprüft.

Zur Zeit werden die ersten Audits durchgeführt. Ein Audit erfolgt vor Ort am interessierten Brustzentrum und dauert in der Regel einen Tag. Neben der Prüfung von Unterlagen und Dokumenten sowie der Einsicht in Patientinnen-Dokumentationen stehen an diesem Tag strukturierte Gespräche mit der Leitung und definierten Auskunftspersonen der Einrichtung sowie eine Begehung und Besichtigung der Institution im Vordergrund. Das Audit-Team setzt sich zusammen aus zwei Expertinnen und Experten, welche Abklärung, Behandlung und Betreuung von Brustkrebs-Patientinnen aus ihrer eigenen praktischen Tätigkeit kennen sowie aus einer Fachperson aus dem Audit-Bereich. Die Kosten für die Erstzertifizierung betragen 15'000 Franken, jene für die Rezertifizierung betragen die Hälfte davon.

Die nächsten Einreichetermine sind in den Monaten April und Oktober 2012 vorgesehen. Gemäss dem aktuellen Fahrplan werden die ersten Schweizer Brustzentren im ersten Halbjahr 2012 mit dem neuen Qualitätslabel ausgezeichnet. KLS und SGS sind überzeugt, damit einen wichtigen Beitrag zu leisten, um die Betreuung und Behandlung von Brustkrebspatientinnen in der Schweiz weiter zu verbessern.

Dr. med. Karin Huwiler

Geschäftsstelle Q-Label
Krebsliga Schweiz
Wissenschaftliches Sekretariat
Effingerstrasse 40, Postfach 8219, 3001 Bern
q-label@krebsliga.ch

PD Dr. med. Christoph Rageth

Präsident SGS, Brustzentrum Zürich

TAB. 1 Die Qualitätskriterien im Überblick

- A. Die Verantwortlichkeiten sind geregelt
- B. Das Brustzentrum verfügt über ein interdisziplinäres Leistungsangebot
- C. Die Prozesse der Abklärung, Behandlung und Betreuung sind optimiert
- D. Die Patientin wird zeitgerecht, fachkompetent, rücksichtsvoll, umfassend und verständlich orientiert
- E. Die Rechte der Patientin sind gewährleistet
- F. Das Brustzentrum bietet eine palliative Betreuung an
- G. Die Nachsorge ist geregelt
- H. Das Brustzentrum arbeitet mit medizinischen Qualitätskennzahlen
- I. Das Brustzentrum beteiligt sich an Aus- und Weiterbildung, Lehre und Forschung

TAB. 2 Der Zertifizierungsprozess im Überblick

1. Einreichung des ersten Dossiers bei der Q-Label-Geschäftsstelle
2. Prüfung des Dossiers und Bekanntgabe des Resultats innerhalb von 8 Wochen
3. Anmeldung zum Audit
4. Terminvereinbarung und Vorschlag der Mitglieder des Audit-Teams (können vom Zentrum auch abgelehnt werden)
5. Einreichung der Unterlagen für das Audit
6. Durchführung des Audits
7. Versand des Auditberichtentwurfs innerhalb von 3 Wochen, Stellungnahme des Zentrums innerhalb von 2 Wochen
8. Antrag des Audit-Teams an den Ausschuss von KLS und SGS
9. Entscheid des Ausschusses über die Labelvergabe (Gültigkeit: maximal 4 Jahre)
10. Nach der Erstzertifizierung:
 - Jährliche Einreichung definierter Unterlagen durch das Zentrum
 - Rezertifizierungs-Audit spätestens im 4. Jahr nach der letzten Zertifizierung

Literatur:

1. Skinner KA, et al. Breast cancer: do specialists make a difference? *Ann Surg Oncol* 2003;10(6):606-15.
2. Stefoski Mikeljevic J, et al. Surgeon workload and survival from breast cancer. *Br J Cancer* 2003;89(3):487-91.
3. www.eusoma.org and *EJC* 2000;36:2288-2293
4. Ess S, et al.: Geographic variation in breast cancer care in Switzerland. *Cancer Epidem* 2010;34:116-121
5. Ess S, et al.: Predictors of state-of-the-art management of early breast cancer in Switzerland. *Ann Onc* 2011;22:618-624
6. <http://senologie.ch/pdf/SGS-Kriterien-final-D.aspx>