

Darmkrebszentren – ein fester Bestandteil der Krankenhausreform

ADDZ Tagung am 19./20.06.2015

**Jürgen Malzahn, AOK-Bundesverband
Hannover, den 20.06.2015**

Agenda

- **Zertifizierte Zentren in der onkologischen Versorgung
Hinweise auf besonders hohe Behandlungsqualität
(vgl. Publikation im Krankenhausreport 2015 des WIdO)**
- **Zentren und Flächendeckung**
- **Festlegung von Anforderungen, Ausweisung und Finanzierung
zertifizierter Zentren im Licht des KHSG**



Beispiele für Qualitätsparameter I/III

Zentren erhöhen Chance auf Heilung



Werden Patienten mit Krebs in darauf spezialisierten DKG-zertifizierten Zentren versorgt, haben sie größere Chancen zu überleben. Bei Brustkrebs liegt die Zahl derjenigen, die vier Jahre nach der Diagnose noch leben, in den Zentren bei 90 Prozent, in anderen Einrichtungen bei 83 Prozent. Quelle: Beckmann MW et al. in Onkologie 2011



Beispiele für Qualitätsparameter I/II



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)



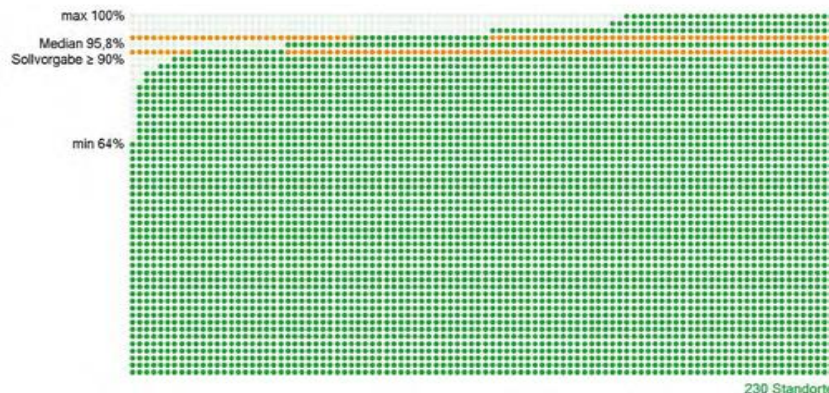
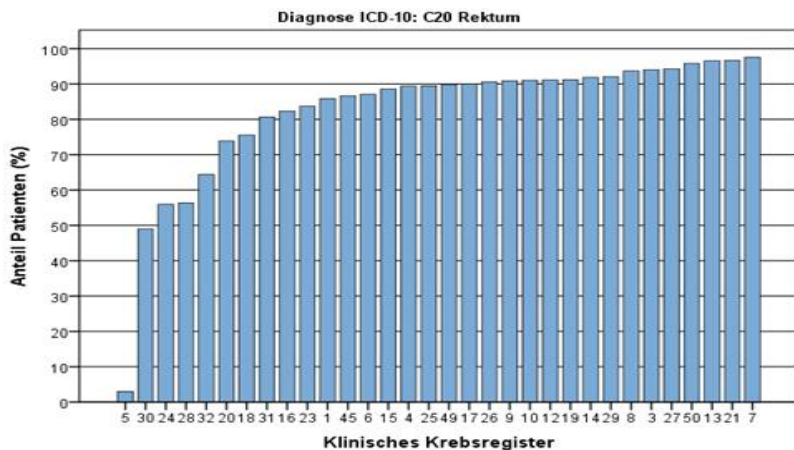
Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Tumorzentren e.V.



Rektumkarzinom Anteil R0-Operationen 2011

Anteile in Klinischen Registern
Mittel: 83,0%; Median: 91,6%
(N=4267)

Anteile in Darmkrebszentren
Mittel: 95,2%; Median: 95,8%
(N=6859)



**Anteil der vollständigen Tumorentfernungen bei Rektumkarzinom
(mit freundlicher Genehmigung von Fr. PD Dr. Klinikhammer-Schalke, ADT)**



Beispiele für Qualitätsparameter III/III

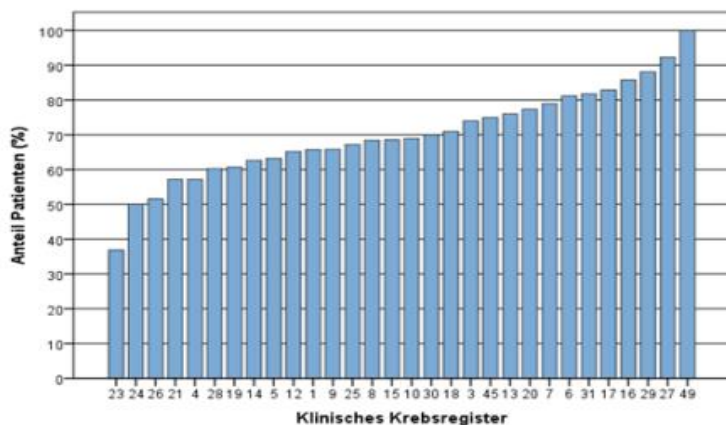


Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

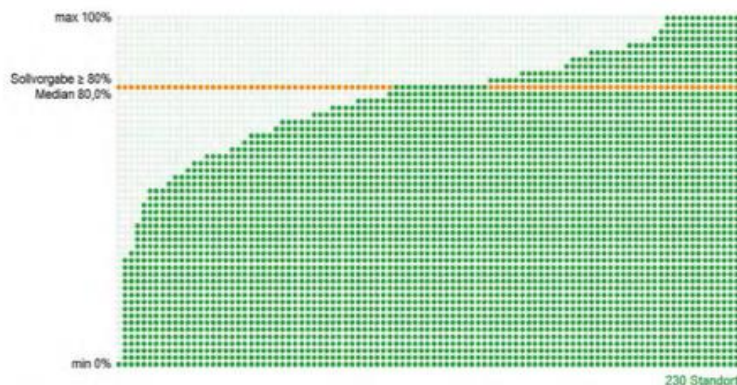


Rektumkarzinom Neoadjuvante Radiochemotherapie 2011

Anteile in Klinischen Registern
Mittel: 69,8%; Median: 68,7%
(N=1706)



Anteile in Darmkrebszentren
Mittel: 77,3%; Median: 80,0%
(N=3151)



**Anteil der Patienten mit Rektumkarzinom klin. Stadium UICC II u. III, die eine neoadjuvante Radio(chemo)therapie erhalten haben
(mit freundlicher Genehmigung von Fr. PD Dr. Klinikhammer-Schalke, ADT)**



Bewertung und Konsequenzen

Relevante Kriterien

- Zusammenhang zwischen Ergebnisqualität und Zertifizierung lässt sich empirisch darstellen
- Leitliniengerechte Therapie kann nachvollzogen werden
- Akzeptanz der Patienten ist hoch

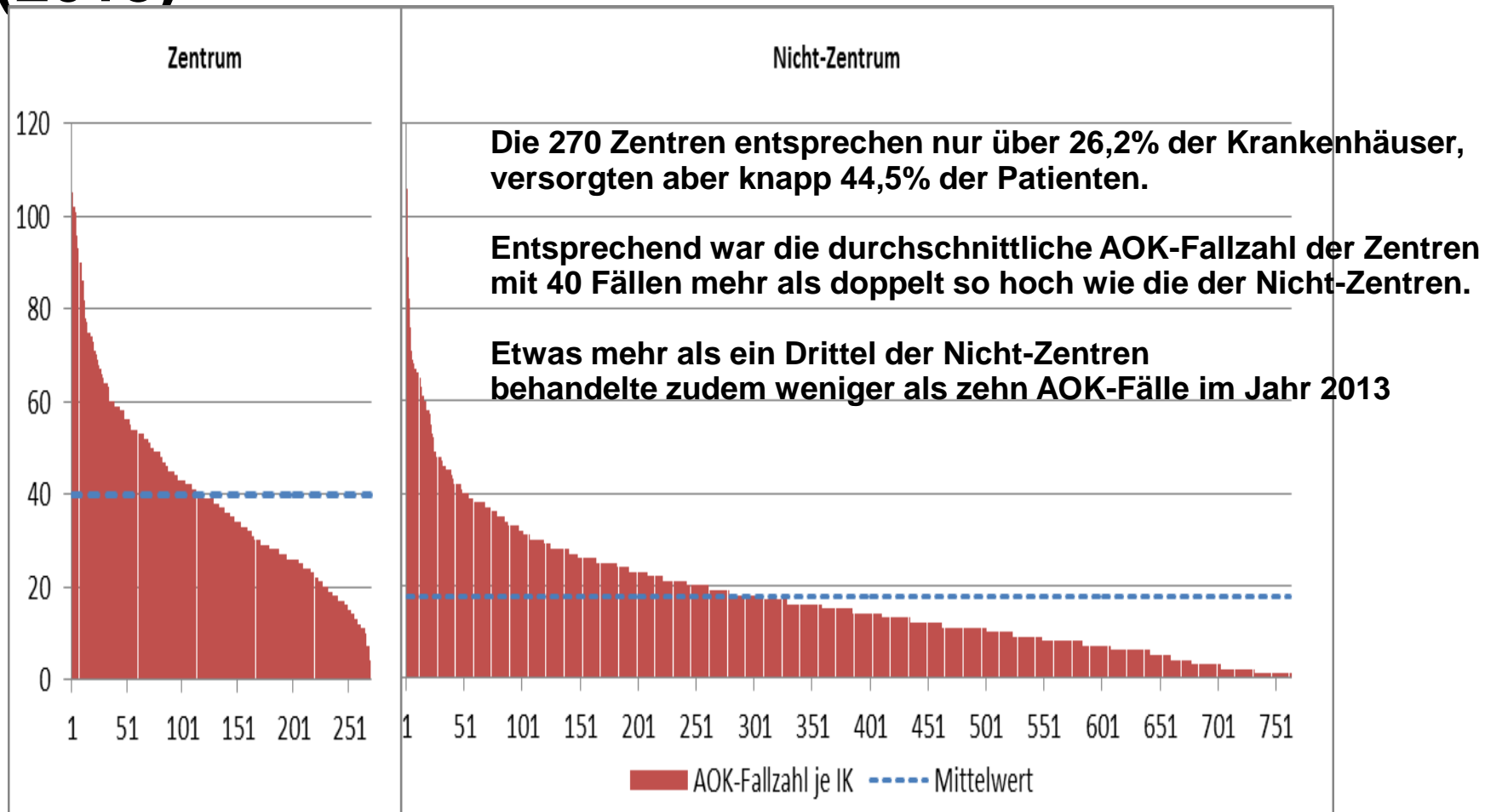
Weitere relevante Auswertungen dieser Art wären politisch wünschenswert!

Folgen

- Behandlung muss auf Zentren konzentriert werden, wenn Zusammenhänge belastbar sind
- Ist das realistisch?



Verteilung von AOK Patienten mit Darmkrebs (2013)



AOK-Fallzahlen je Leistungserbringer für die Indikation Darmkrebs



Aktuelle Leistungserbringer und Erreichbarkeiten für die Indikation Darmkrebs



In vielen größeren Städten sind vermehrt Zentren vorhanden. Im Nord-Osten Deutschlands bspw. sind jedoch wenige der Leistungserbringer zertifiziert

Der Median der Anfahrtswege beider Patientengruppen lag im Jahr 2013 jeweils bei rund 11,6km.

Mehr als die Hälfte der Zentren-Patienten ließ sich im Zentrum behandeln, obwohl ein anderer Leistungserbringer näher gewesen wäre und nahm dafür einen medianen Mehrweg von 7,3km in Kauf.

Anteil der PLZ-Gebiete nach ihrem kürzesten Anfahrtsweg zum nächsten Leistungserbringer in der Indikation Darmkrebs

	Versorgung durch	
	Zentren und Nicht-Zentren	Zentren
Unter 25km	94,21%	56,43%
25 bis unter 50km	5,74%	32,33%
50 bis unter 75km	0,02%	9,16%
Über 75km	0,02%	2,09%

Bewertung

- Für eine Flächendeckung gibt es regionale Anpassungsbedarfe
- Mit entsprechender gesetzlicher Flankierung ist eine Konzentration der Versorgung auf Zentren erreichbar.



Was ist zu tun?

■ Handlungsbedarf in der Onkologie?

- Zertifizierungsverfahren der Dt. Krebsgesellschaft und der Dt. Krebshilfe sind hochwertig
 - Verfahren von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften entwickelt
 - leitlinienbasierten Anforderungen und Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen enthalten
 - Nicht nur Strukturparameter, sondern auch Prozess- und Ergebnisqualitätsindikatoren relevant



Zertifizierte Zentren – heute und morgen

- **Aktuell: Der Zentrumsbegriff ist aktuell nicht rechtlich nicht klar gefasst**
 - Folge: Qualität von Zertifikaten ist heterogen
 - Perspektive: Lt. FQWG soll das IQTiG Klarheit schaffen! Dies ist eher mittelfristig zu erwarten...
 - Krankenhausreform regelt den Zentrumsbegriff neu...



Zentren im KHSG

■ Krankenhausreform:

→ Zentren werden in § 9 KHEntgG neu geregelt
Vertragspartner auf Bundesebene vereinbaren
bis zum 31. März 2016: Konkretisierung der besonderen
Aufgaben; diese können sich insbesondere ergeben aus:

a) einer überörtlichen und krankenhausübergreifenden Aufgabenwahrnehmung,

b) der Erforderlichkeit von besonderen Vorhaltungen eines Krankenhauses, insbesondere in Zentren für Seltene Erkrankungen, oder

c) der Notwendigkeit der Konzentration der Versorgung an einzelnen Standorten wegen außergewöhnlicher technischer und personeller Voraussetzungen;

dabei ist sicherzustellen, dass es sich nicht um Aufgaben handelt, die bereits anderwärtig vergütet werden....

→ Vergütung über Zuschläge in § 5 KHEntgG geregelt



Offene Punkte und Widersprüche

- **Zentrumsregeln auf Bundesebene „krankheitsspezifisch“ oder „Rahmenrichtliniencharakter“?**
- **Zentrumsausweis auf Basis welcher Kriterien? Benennung durch Länder oder Erfüllung von klaren Qualitätsanforderungen?**
- **Zuschlagstatbestände: „Ortsebene“ oder „Vorgaben durch Bundesvereinbarungen“?**
- **ASV: Erfordernis der besonderen Verlaufsformen /besonders schwere Erkrankung entfällt im VSG...
Dezentralisierungstendenzen auf dem Vormarsch?**

Antworten wird das Gesetz kaum geben: Wer nicht selbst handelt, wird behandelt...



Mögliche Vorgehensweise

- **Zentrumsregeln verbindlich im G-BA aushandeln (vgl. Kinderonkologie)**
 - Voraussetzung: einheitliche wissenschaftliche Vorstellung
 - Ggf. Widerstände bei Krankenhausträgern, weil diese Regelungen dann „scharfgeschaltet“ sind
- **Verhandlungen der Vertragspartner auf Bundesebene müssen Krankheitsbilder statt allgemeiner Grundsätze berücksichtigen**
- **Länder können dann auf der Basis von Zertifizierungen und regionaler Notwendigkeiten Planausweisungen vornehmen**
- **ASV im Auge behalten!**
- **Finanzierung**
 - Mehrkostenregelung von G-BA Beschlüssen einerseits
 - Zentrumsregelung: soweit die Leistungen nicht bereits finanziert sind...



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

