

Verbessert die Zertifizierung onkologischer Zentren das Outcome der dort behandelten Patienten?

Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren (WiZen)

Jochen Schmitt¹, Olaf Schoffer¹, Veronika Bierbaum¹, Christoph Forkert¹, Michael Gerken², Richard Wurlitzer³, Patrik Dröge⁴, Andreas Klöss⁴, Christian Günster⁴, Monika Klinkhammer-Schalke^{2,3}

¹ Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden

² Tumorzentrum Regensburg - Institut für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung der Universität Regensburg

³ Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V.

⁴ Wissenschaftliches Institut der AOK

Gefördert durch



Förderkennzeichen: 01VSF17020

Hintergrund

- Tumorerkrankungen sind die zweithäufigste Todesursache in Deutschland
 - Die Zahl der Erkrankten steigt bei gleichzeitiger Zunahme innovativer Therapiemöglichkeiten
 - Qualitätsmanagement durch Zertifizierung: hohe Struktur- und Prozessqualität der Krebszentren
 - Studien zu Brust- und Darmkrebs belegen Assoziationen von höheren Überlebensraten in zertifizierten Häusern (vgl. [1, 2])
 - Weitere Evidenz für die Wirksamkeit (bzgl. Ergebnisqualität) von Behandlungen in zertifizierten Zentren erforderlich
- ⇒ Bundesweite Überprüfung der Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren für weitere Krebsentitäten im Projekt „Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren“ (WiZen)

Studiendesign und Ziel

- Studiendesign: Sekundärdatenbasierte Kohortenstudie
- Hypothese: Patienten mit Behandlung in einem zertifizierten Zentrum haben bessere Behandlungsergebnisse verglichen mit Behandlung in einer nicht zertifizierten Klinik
- Ziel: Vergleich zertifizierter Zentren mit nicht zertifizierten Kliniken (siehe Abb.1) hinsichtlich der Endpunkte
 - Überlebensverteilung, 1- bis 5-Jahres-Überlebensraten, 30-Tage Mortalität,
 - Rezidivfreie Überlebenszeit, Fernmetastasierungs-, Nachresektions- und Komplikationsrate bei OP

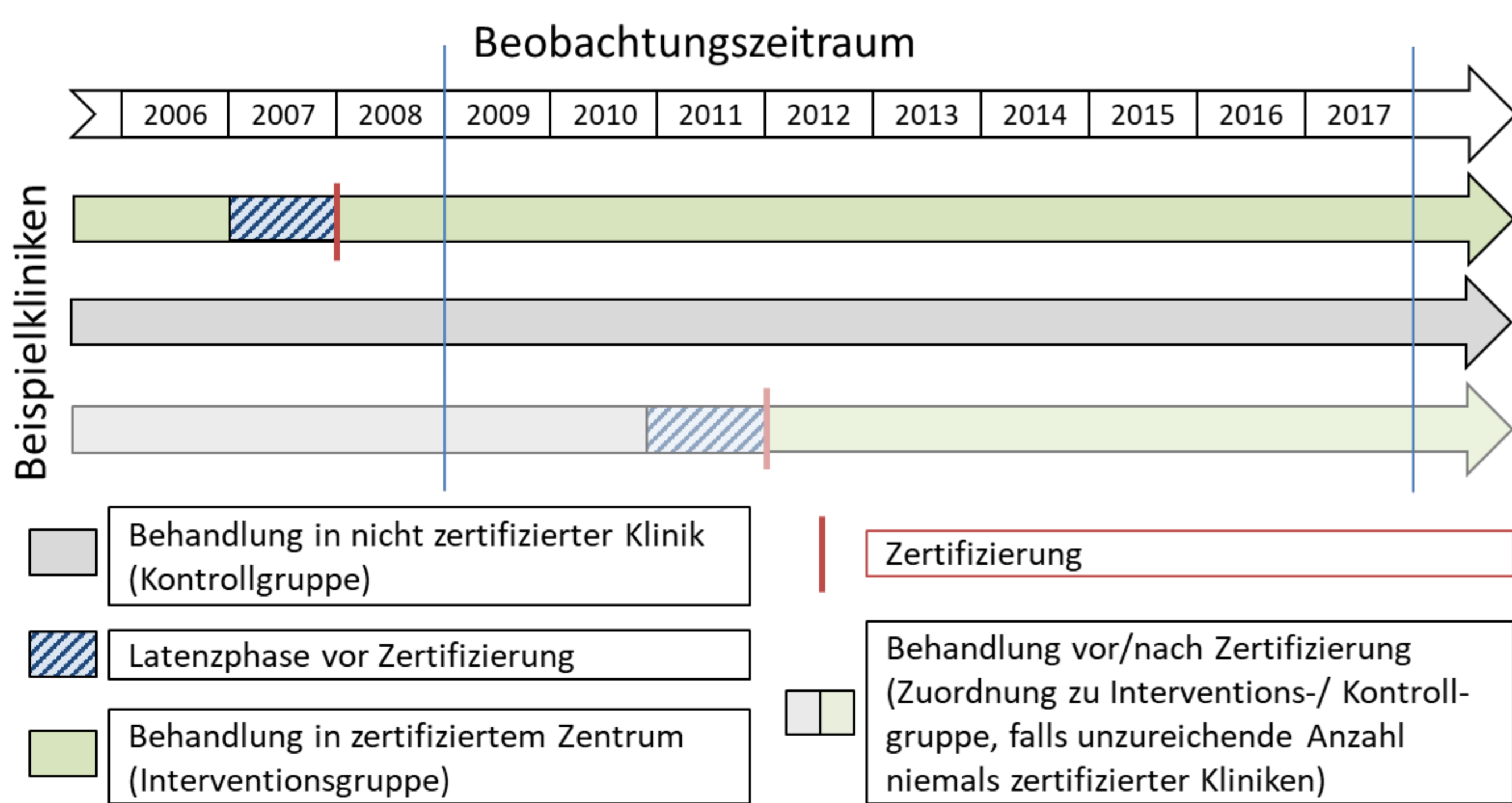


Abbildung 1: Einteilung der Kliniken von Kontroll- und Interventionsgruppe

Methoden

- Beschreibung von Patientwegen und Behandlungssequenzen
- Survivalanalysen und Mehrebenenmodelle – ggf. Adjustierung für demografische Faktoren und Strukturmerkmale der Krankenhäuser
- Festlegung von Falldefinitionen zum Ein- und Ausschluss von Patienten auf Basis von Expertenkonsultationen
- Identifikation einer Indexbehandlung
- Versuch der Abbildung eines Schweregrads der Erkrankung, welcher nicht explizit in GKV-Routinedaten erfasst ist

Datengrundlage

- Untersucht werden im Zeitraum 2009-2017 inzidente Fälle von
 - Mamma-, Bronchial- und Pankreaskarzinom
 - Kolorektalem Karzinom und Prostatakarzinom
 - gynäkologischen, Kopf-Hals- und neuroonkologischen Tumoren
- Auswertedatensätze - jeweils verknüpft mit Angaben aus strukturierten Qualitätsberichten und Daten der Zertifizierungsstellen (siehe Abb. 2):
 - Bundesweite AOK-Routinedaten
 - Daten regionaler klinischer Krebsregister (KKR)
 - Verlinkte Daten AOK und KKR

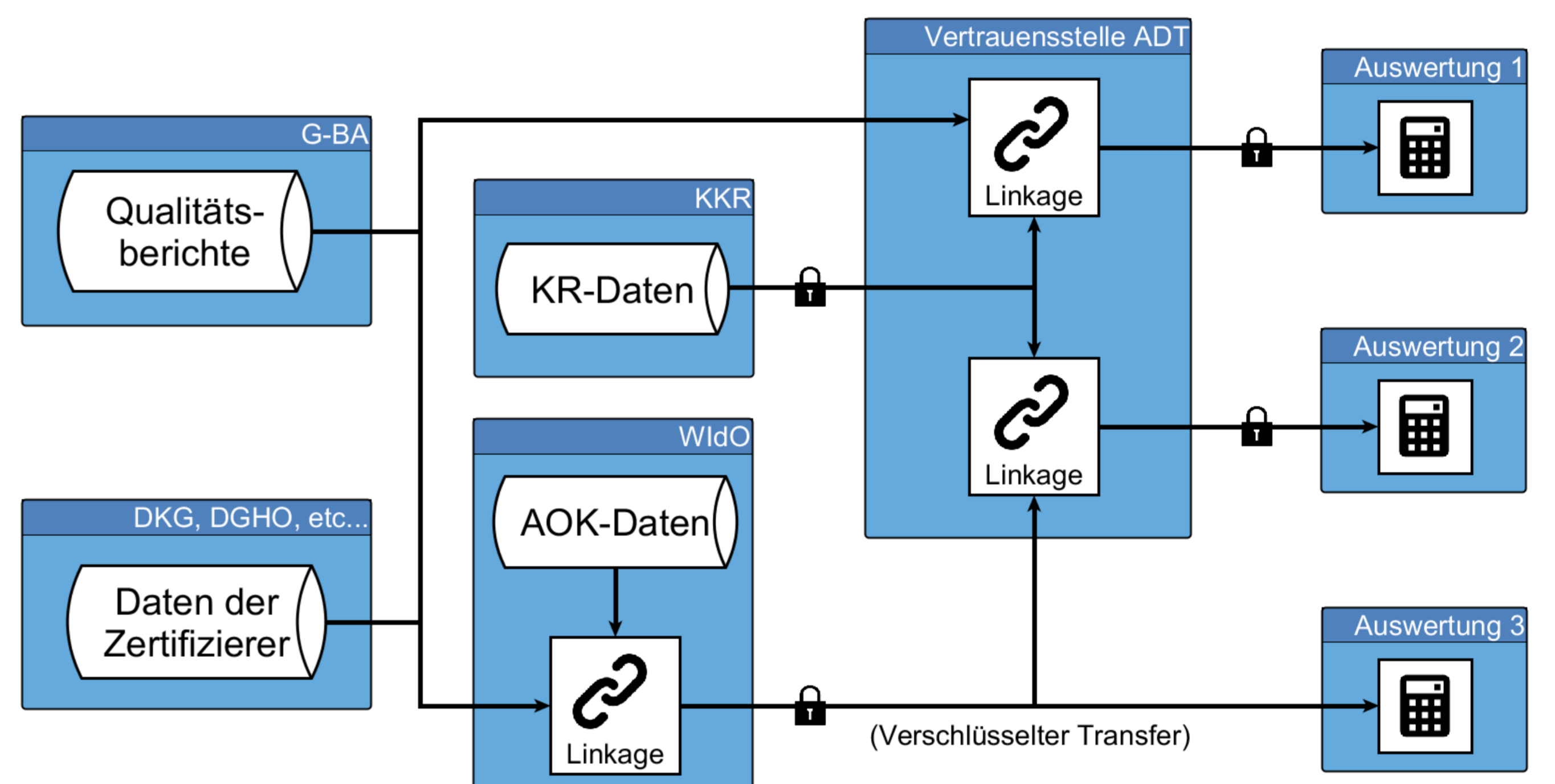


Abbildung 2: Datenfluss, vereinfacht

Projektstand

- Erste Abschätzung der Fallzahl auf Basis der bundesweiten AOK-anonymisierten Routinedaten für den Zeitraum 2006-2017 (durchgehend versicherte Patienten inkl. Verstorbene, mindestens eine relevante ambulante oder stationäre Diagnose)
 - ca. 226.000 mit Diagnose kolorektales Karzinom (ICD-10: C18-C20)
 - ca. 58.000 mit Diagnose Pankreaskarzinom (ICD10: C25)
- Weiterleitungsvereinbarung, Datensicherheitskonzept, Studienprotokoll, Ethikvotum liegen vor
- Expertenkonsultationen für 4 von 8 Entitäten abgeschlossen
- Statistischer Analyseplan und Datensatzbeschreibung werden derzeit konsentiert

Verwertungspotenzial

- Aussagen zur Wirksamkeit einer Zertifizierung
- Darstellung der Versorgungssituation von Tumorpatienten
- Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Primärversorgern, Sekundärversorgern und Zentren (d.h. Strukturen und Prozesse)
- Unterstützung der Patienten bei der Wahl der Kliniken
- Basis für eine effektive und qualitativ hochwertige Patientenversorgung für die wichtigsten Tumorentitäten

Quellen

- [1] Trautmann, Reißfelder, Pecqueux, Weitz, Schmitt: "Evidence-based quality standards improve prognosis in colon cancer care." EJSO, 2016
- [2] Kreienberg, Wöckel, Wischniewsky: "Highly significant improvement in guideline adherence, relapse-free and overall survival in breast cancer patients when treated at certified breast cancer centres: An evaluation of 8323 patients." Breast, 2018