

Positionspapier 2007

der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgische Onkologie ACO-ASSO

Qualitätssicherung - Zentrumsbildung - Mindestmengen

Qualitätssicherung ist nicht nur eine zentrale Aufgabe des modernen Gesundheitsmanagements, sondern auch ein viel diskutiertes Thema wissenschaftlicher Fachgesellschaften. Besonders in der Tumorchirurgie werden betroffene PatientInnen mit zwei besonders angstverbundenen Situationen konfrontiert: Der Krebsdiagnose einerseits und dem früher oder später notwendigen chirurgischen Eingriff andererseits. Diese Ausnahmesituation verpflichtet uns TumorchirurgInnen, mit den Themen Zentrumsbildung, Mindestmengen und Qualitätssicherung besonders aufmerksam umzugehen.

Die interdisziplinäre Behandlung von Tumorpatienten stellt heute eine essentielle Notwendigkeit zur potentiell heilenden PatientInnenbetreuung dar. Mit der gesetzlichen Verankerung eines interdisziplinären Tumorboards seit 01.01.2007 wird dieser Entwicklung Rechnung getragen und die Basis für einen strukturierten Behandlungsablauf in jeder onkologisch - chirurgisch tätigen Abteilung gelegt. Durch das Ausarbeiten eines wandelbaren Behandlungskonzepts für jedes Stadium der Erkrankung ist es chirurgischen und internistischen Onkologen, sowie interventionellen Radiologen und Strahlentherapeuten gelungen, Erwiesenes, Vielversprechendes und Neuartiges in der Behandlung zum Teil bereits fortgeschrittener Karzinome im Rahmen von prospektiven Studien zum Vorteil für unsere PatientInnen umzusetzen. Die österreichweite Einführung von Tumorboards führt zu einer Verbesserung der interdisziplinären Behandlung und stellt für die Zukunft auch ein überprüfbares Instrument zur Qualitätssicherung in der chirurgischen Onkologie dar.

Empfehlungen, Leitlinien und so genannte Behandlungspfade zur Behandlung onkologischer PatientInnen stellen heute wichtige Instrumente moderner Qualitätssicherung in der Medizin und im speziellen in der Chirurgie dar. Diese sind in einem hohen Umfang bereits etabliert und akzeptiert. Alleine, ohne begleitende Qualitätskontrolle im Rahmen des Qualitätsmanagements, sind sie aber nur von geringer Bedeutung. Die Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie ACO-ASSO hat sich in breiter Zustimmung zur Qualitätskontrolle auf höchstem Niveau entschieden, indem sie vorerst in Pilotprojekten und an Hand von seltenen Tumorentitäten das Instrument der auditfähigen Datenbanken benutzt. Damit kann auf einzigartige Weise eine Analyse von relevanten Outcome-Endpunkten, wie Krankenhausletalität, postoperative Morbidität und Anteil der operierten Patienten bezogen auf das Gesamtkollektiv vorgenommen werden, ohne sich auf Surrogatparameter und die damit verbundenen Verzerrungen zu beschränken. Die Teilnahme ist derzeit freiwillig und mit mehreren Vorteilen für die teilnehmenden Abteilungen verbunden.

Die Bedeutung der Planung von Mindestmengen liegt gerade in einem kleinen Land wie Österreich darin, durch eine Zentralisation von Leistungen (Leistungsangebotsplanung) eine Verbesserung der Ergebnisqualität zu erreichen. Rezent publizierte Literatur bezüglich verschiedener Tumorentitäten zeigt eindeutig bessere Ergebnisse in Abteilungen mit höheren Fallzahlen. Es konnte wiederholt gezeigt werden,

dass die Anzahl komplexer Eingriffe pro Krankenhaus und Operateur großen Einfluss auf das Ergebnis hat. Dies gilt für Kurzeitergebnisse wie Mortalität, aber auch für Langzeitergebnisse.

Die zu stellende Frage ist daher korrekterweise nicht, ob Mindestmengen für komplexe tumorchirurgische Eingriffe zu fordern sind, sondern nur, welche Fallzahlen notwendig sind. Wir haben uns bei der kleinteiligen Versorgungsstruktur unseres Landes entschlossen, vorerst geringere Mindestmengen zu empfehlen, da schon durch diesen ersten Schritt eine wesentliche Qualitätsverbesserung erwartet wird.

Eine Herausforderung gerade auch für die zuständige wissenschaftliche Fachgesellschaft stellt die Entwicklung der nötigen Ausbildungscurricula, sowie das Angebot schrittweiser sinnvoller Zentrierungsabläufe dar. Eine wesentliche Rolle dabei kann gerade auch in mittelgroßen Abteilungen die Teilnahme an klinischen Studien spielen, da dadurch eine wesentliche Maßnahme zur Qualitätssicherung gegeben ist.

Univ. Prof. Dr. Michael Gnant
Präsident der Österreichischen Gesellschaft f. Chirurgische Onkologie
(ACO-ASSO)