

Versorgung in zertifizierten Krebszentren: längeres Überleben bei niedrigeren Kosten

Qualitätssicherung in der Krebsmedizin hat den Ruf, aufwändig und teuer zu sein. Eine Kosten-Effektivitäts-Analyse zeigt jetzt erstmals, dass Patienten, die in zertifizierten Krebszentren behandelt wurden, nicht nur länger überlebten als Patienten in nicht-zertifizierten Kliniken, sondern auch geringere Kosten verursachten - trotz des Mehraufwands. Dies ermittelten Wissenschaftler am DKFZ und an der TU Dresden am Beispiel Darmkrebs. Der mit der Zertifizierung der Zentren verknüpfte Aufwand wird durch die effizientere Versorgung überkompensiert: Die Behandlung in zertifizierten Zentren ist geeignet, die Prognose zu verbessern, ohne zusätzliche Belastung für das Gesundheitssystem zu schaffen.

Mit dem Ziel, die medizinische Versorgung onkologischer Patienten zu verbessern, wurde in den 2000er Jahren in Deutschland ein Stufenmodell der onkologischen Versorgungsstrukturen etabliert. Die Basis bilden Organkrebszentren, die auf eine bestimmte Krebsart spezialisiert sind („Cs“). Die zweite Ebene stellen die Onkologischen Zentren („Cancer Centers“, „CCs“) dar, die für die Behandlung mehrerer Tumorentitäten zertifiziert sind. Dazu kommen die von der Deutschen Krebshilfe akkreditierten „Onkologischen Spitzenzentren“ (Comprehensive Cancer Centers, „CCCs“), die an Universitätsklinik die multidisziplinäre Versorgung eines sehr breiten Spektrums von Krebserkrankungen mit Forschung und der Entwicklung neuer Krebstherapien kombinieren.

„Alle zertifizierten Zentren müssen Qualitätskriterien erfüllen wie etwa die Verpflichtung, nach Leitlinien zu behandeln oder Tumorkonferenzen zu organisieren“, betont Jochen Schmitt von der TU Dresden.

„Allerdings fallen in den zertifizierten Zentren zusätzliche Kosten für die höhere Qualität der Versorgung an. Sie erbringen über die von der Gesetzlichen Krankenversicherung finanzierte Regelversorgung hinaus umfangreiche Mehrleistungen, zum Beispiel hinsichtlich der Leitlinienimplementierung, der psychoonkologischen Betreuung der Patienten, Spezialsprechstunden und erweiterter Beratungsangebote, der Fort- und Weiterbildung, sowie regelmäßiger Tumorkonferenzen und Qualitätszirkel“, erklärt Michael Schlander, Gesundheitsökonom am DKFZ. „Aber das Kosten-Nutzen-Verhältnis der aufwändigeren Versorgung in diesen Zentren ist bis heute in Deutschland noch nicht untersucht worden.“

Genau zu dieser Frage veröffentlichten Schlander, Schmitt und Kollegen nun eine umfangreiche Kosten-Effektivitäts-Analyse in Zusammenarbeit des DKFZ mit dem Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung der TU Dresden, der AOK PLUS und dem NCT/UCC Dresden (einer gemeinsamen Einrichtung des DKFZ, des Universitätsklinikums Dresden, der TU Dresden und des Helmholtz-Zentrums Dresden-Rossendorf). Das Team von Gesundheitsökonominnen um Chih-Yuan Cheng am DKFZ nutzte die pseudonymisierten Daten von insgesamt 6.186 Patienten, die entweder in zertifizierten Zentren (Cs, CCs, CCCs) oder aber in nicht-zertifizierten Einrichtungen behandelt worden waren. Die Patienten waren bei der AOK PLUS krankenversichert und hatten zwischen 2008 und 2013 die Diagnose Darmkrebs erhalten.

Nachdem die Wissenschaftler der TU Dresden und des NCT Dresden um Jochen Schmitt bereits Überlebensvorteile von Patienten darstellen konnten, die in den zertifizierten Krebszentren

behandelt wurden, ermittelte die Forschergruppe von Michael Schlander am DKFZ nun die patientenbezogenen Netto-Behandlungskosten und bestimmte deren Relation zu den mittleren Überlebenszeiten der Patienten. Dazu kamen bei den in den zertifizierten Zentren behandelten Patienten die Kosten für die mit der Zertifizierung verbundenen Zusatzleistungen, die nicht unter die Regelfinanzierung fallen. So ließen sich die zusätzlichen Kosten pro gewonnenem Lebensjahr errechnen und vergleichen. Die Ergebnisse zeigten durchgehend, dass Patienten, die in zertifizierten Zentren behandelt wurden, länger überlebten – bei gleichzeitig niedrigeren Kosten pro Patient. Auch nach Prüfungen der Berechnung unter verschiedenen Annahmen blieb das Ergebnis konsistent.

“Wir konnten damit erstmals Belege dafür finden, dass die allgemein als teuer geltende Versorgung in zertifizierten Organkrebszentren (Cs), Onkologischen Zentren (CCs) und Spitzenzentren (Comprehensive Cancer Centers, CCCs) auch aus gesundheits-ökonomischer Sicht sehr attraktiv sein kann: Nicht nur, dass die Patienten wie schon von der Dresdner Arbeitsgruppe von Jochen Schmitt gezeigt länger überleben – es entstehen überdies insgesamt geringere Kosten für das Gesundheitssystem“, so Michael Schlander. Der Gesundheitsökonom legt aber Wert auf die Einschränkung, dass die Ergebnisse das deutsche Gesundheitssystem reflektieren und nicht unbedingt auf andere Systeme oder andere Krebsarten übertragen werden können.

“Das Ergebnis zeigt, dass die Einführung zertifizierter Krebszentren ein richtiger und wichtiger Schritt war, sowohl für die Patienten als auch für das deutsche Gesundheitssystem“, kommentiert Michael Baumann, der Vorstandsvorsitzende des DKFZ. “Durch eine noch intensivere Nutzung von zertifizierten Krebszentren und eine verstärkte Vernetzung dieser Einrichtungen könnten Krebspatienten zukünftig noch besser von den Vorteilen der qualitätsgesicherten leitliniengerechten Versorgung profitieren.”

Chih-Yuan Cheng, Thomas Datzmann, Diego Hernandez, Jochen Schmitt, and Michael Schlander: Do certified cancer centers provide more cost-effective care? A health economic analysis of colon cancer care in Germany using administrative data.

International Journal of Cancer 2021, DOI: 10.1002/ijc.33728

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist mit mehr als 3.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland. Über 1.300 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erforschen im DKFZ, wie Krebs entsteht, erfassen Krebsrisikofaktoren und suchen nach neuen Strategien, die verhindern, dass Menschen an Krebs erkranken. Sie entwickeln neue Methoden, mit denen Tumoren präziser diagnostiziert und Krebspatienten erfolgreicher behandelt werden können.

Beim Krebsinformationsdienst (KID) des DKFZ erhalten Betroffene, interessierte Bürger und Fachkreise individuelle Antworten auf alle Fragen zum Thema Krebs.

Gemeinsam mit Partnern aus den Universitätskliniken betreibt das DKFZ das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) an den Standorten Heidelberg und Dresden, in Heidelberg außerdem das Hopp-Kindertumorzentrum KiTZ. Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK), einem der sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung, unterhält das DKFZ Translationszentren an sieben universitären Partnerstandorten. Die Verbindung von exzellenter Hochschulmedizin mit der hochkarätigen Forschung eines Helmholtz-Zentrums an den NCT- und den DKTK-Standorten ist ein wichtiger Beitrag, um vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung in die Klinik zu übertragen und so die Chancen von Krebspatienten zu verbessern. Das DKFZ wird zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und zu 10 Prozent vom Land Baden-Württemberg finanziert und ist Mitglied in der Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren.