

Wissen generierende (onkologische) Versorgung

Johannes Bruns, Christoph Kowalski

Im Anfang 2017 veröffentlichten Positionspapier zur „Wissen generierenden onkologischen Versorgung“ entwickeln Experten aus Wissenschaft und Praxis, Verbänden und Kostenträgern gemeinsam mit Patientenvertretern und Abgeordneten die Vision einer Versorgung, in der Forschung als inhärentes Merkmal verankert ist und die der aktuellen Entwicklung immer zahlreicher Innovationen in der Onkologie Rechnung trägt [1]. Seit seiner Veröffentlichung wurde das Papier bei vielfältigen Gelegenheiten aufgegriffen und diskutiert. Wir stellen ausgewählte Kernpunkte des Papiers dar und skizzieren mögliche weitere Entwicklungen, die sich aus den Diskussionen der letzten Monate ergeben.

Ausgangspunkt

Die Autoren des Papiers gehen davon aus, dass die Krebsforschung vor einem Wendepunkt steht. Damit ist gemeint, dass unter den Bedingungen steigender Inzidenz bei einer gleichzeitigen Vielzahl neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse, beispielsweise zur Ausdifferenzierung der vielen Erkrankungen, die unter „Krebs“ zusammengefasst werden, und zahlreicher diagnostischer und therapeutischer Innovationen vielfältige Anstrengungen unternommen werden müssten, um die neuen Potenziale für die Versorgung auszuschöpfen. Diese Anstrengungen müsse die Wissenschaft im Verbund mit Politik, Versorgern und Kostenträgern unternehmen. Um ähnliche Voraussetzungen wie in anderen Staaten zu schaffen, in denen rechtliche und forschungsinfrastrukturelle Rahmenbedingungen bereits jetzt die Nutzung von großen, in der Versorgungsroutine anfallenden Daten erlauben, müsse ein konzertiertes Programm auf den Weg gebracht werden, damit Deutschland von den internationalen Entwicklungen nicht abgekoppelt werde.

Als Beispiel für eine solche Initiative, an der Deutschland sich orientieren könne, wird die „Moonshot“-Initiative der USA angeführt – weniger aufgrund der konkreten Inhalte der Initiative, sondern weil dort die Bereitschaft der Politik zum Ausdruck

gebracht wurde, erhebliche Mittel zur Verfügung zu stellen.

Wissen generierende onkologische Versorgung – Was ist damit gemeint?

Das Kernprinzip des von der Arbeitsgruppe entwickelten Programms zur Gestaltung der zukünftigen Entwicklung ist die „Wissen generierende Versorgung“. Die Wissen generierende Versorgung sieht die enge Kooperation von Forschung und Versorgung vor.

Diese Idee läuft auf eine unmittelbare Nutzung von im Versorgungsprozess entstehenden Daten hinaus und bedeutet außerdem, dass Informationen möglichst vieler Patientinnen und Patienten für Forschungszwecke genutzt werden. Diese Idee ist im Grundsatz nicht neu und in vielen Teilbereichen bereits Prinzip, etwa in den klinischen Krebsregistern. Wesentlich für die Wissen generierende Versorgung sind die vielfältigen Kommunikationswege, die Integration von Versorgung und Praxis und die Nutzung bestehender Hochleistungsstrukturen zur Weiterentwicklung des Informationsflusses bei gleichzeitig höchsten Anforderungen an den Datenschutz. Solche Hochleistungsstrukturen bestehen bereits – in Form sektorenübergreifender Netzwerke unter Beteiligung der vertragsärztlichen und stationären Versorger („Zent-

ren“). Aufbauend auf diesen Strukturen sollen regionale translationale Tumorkonferenzen etabliert werden, die Innovationen nach multidisziplinärer und professioneller Diskussion unter Einbezug der behandelnden Ärzte und der Patienten in der Versorgung prüfen. Kooperation bedeutet hier auch Umgestaltung der Anreize: Der Wettbewerb um Impact-Faktoren und Marktanteile soll einer Kultur der Zusammenarbeit im Dienste der Verbesserung der Versorgung weichen.

In ► Abbildung 1 ist das Prinzip der Wissen generierenden onkologischen Versorgung unter Einbezug des translationalen Tumorboards schematisch dargestellt: Der Gemeinsame Bundesausschuss entscheidet, für welche Innovationen translationale Tumorboards eingerichtet werden. Das jeweilige regionale translationale Tumorboard ist in einen Qualitätsverbesserungskreislauf integriert, ambulant und stationär tätige Ärzte arbeiten bei der Versorgung in einem Netzwerk eng zusammen, was dem bereits etablierten Zentrumsdenken entspricht. Jeder einzelne Behandler profitiert als Teil des Netzwerks von der Verfügbarkeit aktuellen Wissens.

Stellt sich ein Patient im Tumorboard vor und kommt dieses zum Schluss,

der Patient könnte von einer Innovation profitieren und der Patient willigt ein, so stellt er sich im translationalen Tumorboard vor, das prüft, ob die Innovation für den Patienten geeignet ist. Fällt die Antwort positiv aus, wird der Patient entweder kurzzeitig vom translationalen Tumorboard betreut, bis er wieder in die Obhut der Primärbehandler übergeben werden kann oder die Experten aus dem translationalen Tumorboard coachen das Primärtumorboard. Dies hängt unter anderem vom Patientenwunsch und der Expertise der Primärbehandler ab. Alle Beteiligten verpflichten sich zur Dokumentation der jeweiligen Diagnose- und Behandlungsschritte. Die Dokumentation kann beispielsweise über die klinischen Krebsregister mit

fragestellungsspezifischen Zusatzmodulen erfolgen und wird in anonymisierter Form Forschungsplattformen und dem Gemeinsamen Bundesausschuss zur Bewertung der Innovation zur Verfügung gestellt.

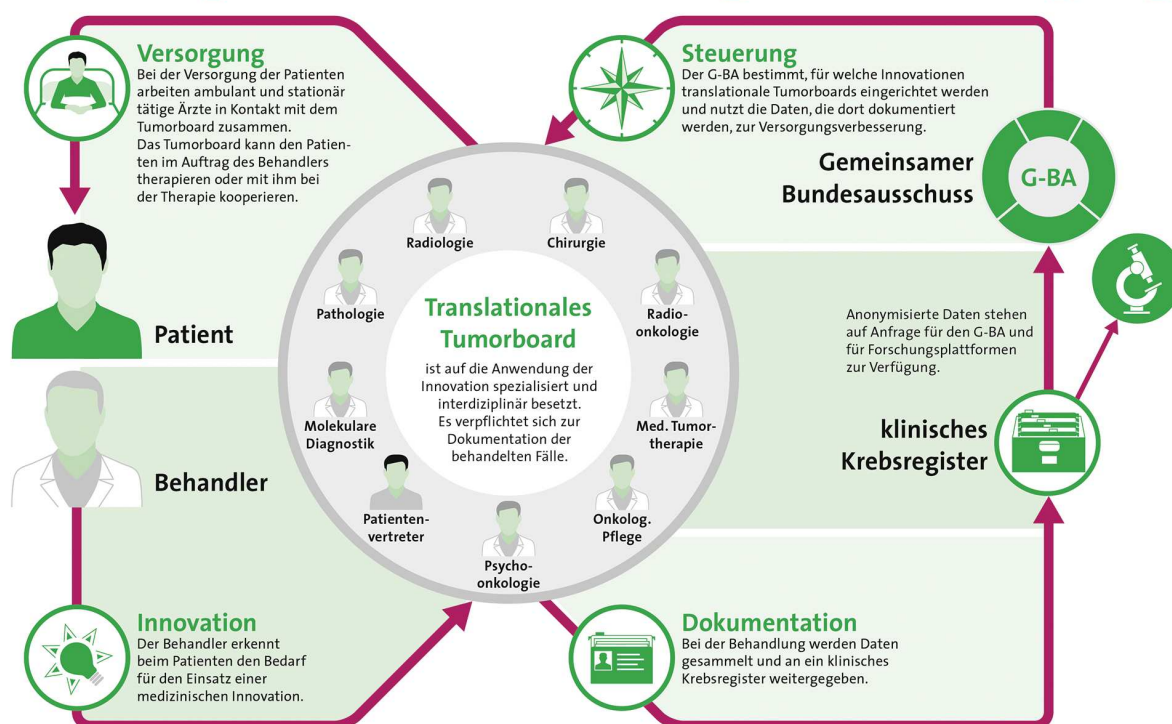
Das Positionspapier macht konkrete Vorschläge für gesetzgeberische Maßnahmen, wie die Idee der Wissen generierenden onkologischen Versorgung umgesetzt werden kann. Die Vorschläge greifen die Inhalte des Nationalen Krebsplans auf und entwickeln sie weiter. Vorgeschlagen wird eine Neuregelung „Interdisziplinäre translationale Therapiekonferenz“, nach der Patienten Anspruch auf eine gesondert vergütete interdisziplinäre Besprechung und Planung der weiteren

Behandlung auf Basis aller Befunde aus der gesamten Diagnostik haben, sofern eine onkologische Erkrankung mit besonderem Aufwand hinsichtlich der molekularen Diagnostik vorliegt und eine entsprechend komplexe Therapiestrategie erforderlich ist. In diese interdisziplinären translationalen Tumorkonferenzen sind Patientenvertreter einzubeziehen.

Ausblick: Wissen schaffen auf allen Ebenen

Die bisherigen Diskussionen im Anschluss an die Veröffentlichung des Papiers haben zu weiteren Überlegungen im Zusammenhang mit dem Prinzip der Wissen generierenden Versorgung geführt, von denen wir hier zwei kurz vorstellen wollen:

Wissen generierende onkologische Versorgung



Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung - Nicht-kommerziell - Keine Bearbeitung 3.0 Deutschland Lizenz. Es darf unter Namensnennung in jedem Format oder Medium vervielfältigt und weiterverbreitet werden, allerdings nur nicht-kommerziell und ohne Bearbeitung/Änderung.

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
 ViSP: Dr. Johannes Bruns
 Tel.: 030 3229329-0, Fax: -66
 www.krebsgesellschaft.de

DKG
 KREBSGESELLSCHAFT

Abb. 1: Wissen generierende onkologische Versorgung und translationale Tumorboards

Die Wissen generierende Versorgung, wie im Positionspapier dargestellt, richtet den Fokus auf diagnostische und therapeutische „Innovationen“, deren Einsatz nach Diskussion in einer translationalen Tumorkonferenz veranlasst werden. Dies sind zwei Spezialbedingungen der Wissen generierenden Versorgung und deren Fokussierung soll nicht den Blick darauf verstellen, dass eine (weitere) Generierung von Wissen auch unter der Bedingung einer längst etablierten Maßnahme geboten ist, beispielsweise wenn es um die Analyse von Ergebnissen für Teilgruppen von Patienten, Wechselwirkungen oder regionalen Besonderheiten geht, so lange die Strukturen dies erlauben oder entwickelt werden können.

Zweitens bietet es sich an, das Prinzip der Wissen generierenden Versorgung auf andere Krankheitsbilder zu übertragen. Zwar fehlen bislang vielfach in anderen Bereichen die Strukturen, die in der Onkologie längst etabliert sind, wie sektorenübergreifende Netzwerke (Zentren), Register und multidisziplinäre Konferenzen, die Wissen generierende Versorgung kann aber als Fundament und Klammer dienen, um diese Strukturen zu etablieren.

Literatur:

1. Bruns, J., et al. Positionspapier zur „Wissen generierenden onkologischen Versorgung“, AG Zukunft der Onkologie. 2017: Berlin.

Korrespondenzadresse:
Dr. Christoph Kowalski
Forschungskoordination
Zertifizierung
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Str. 8
14057 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 – 322932990
Fax: +49 (0) 30 – 322932955

