

20. August 2009 (Gesundheitspolitik)

Titelseite:

Cavalli: Krebs nur in Zentren behandeln

Zürich. – Ein Spital muss mindestens 50 Brustkrebspatientinnen pro Jahr operieren, damit die Qualität aufgrund der Routine stimmt. Das hält Franco Cavalli, Präsident der Internationalen Vereinigung gegen Krebs, angesichts der Studie fest, wonach in Schweizer Spitälern nach Brustamputationen in 29 Prozent der Fälle auf die vorgeschriebene Bestrahlung verzichtet wird (TA vom Mittwoch). Die Studie, so sagt Cavalli im TA-Interview, habe gezeigt: «Die Behandlungsergebnisse sind in grösseren Spitälern besser als in Kleinspitälern.» Er fordert, die Krebsbehandlung auf einige Fachzentren zu konzentrieren. Zudem müsse ein regelmässiges Mammografie-Screening endlich national verankert werden. (TA)

Seite 3:

Schlechte Spitäler werden unter Druck kommen

Mangelhafte Spitalleistungen wie etwa bei Brustkrebs werden künftig Folgen haben. Experten setzen darauf, dass der Kostendruck Spitäler mit zu wenig Erfahrung aus dem Markt drängt.



Von Markus Brotschi

Obwohl nach Lehrbuch bei Frauen nach der Brustamputation eine Bestrahlung vorgesehen ist, verzichteten gemäss Studie die Spitäler in 29 Prozent der Fälle auf diese Nachbehandlung (TA vom Mittwoch). Dies erhöht das Rückfallrisiko für die Frauen erheblich. Brustkrebspezialist Beat Thürlimann, Mitautor der Studie, hält die regional unterschiedliche Behandlungsqualität für einen «Skandal für die Schweiz».

Gesundheitsökonom Willy Oggier erstaunen die Studienresultate indes nicht: «Die Krebsbehandlung ist ein Paradebeispiel dafür, dass die auf unzählige Standorte verteilte Spitalversorgung der Schweiz an ihre Grenzen stösst.» Eine gute Versorgung erfordere regionale Kompetenzzentren, die standardisierte Behandlungen durchsetzen. «Die Kantone müssen Onkologiezentren bestimmen, die die Führung übernehmen.» Regionalspitäler, die Brustkrebs behandelten, müssten sich mit dem Krebszentrum vernetzen.

Das Wallis als Vorbild

Als Vorbild nennt Oggier das Wallis, das bei der Studie gut abgeschnitten hat. Der Kanton hat in Sion ein Kompetenzzentrum für Onkologie geschaffen, das für die Krebsbehandlung im ganzen Wallis verantwortlich ist. «Zudem hat das Wallis eine hohe Kultur bei der Erfassung medizinischer Daten», so Oggier. Gerade bei der Krebsbehandlung sei die Auswertung möglichst vieler Krankheitsfälle wichtig.

Doch hier klafft in der Schweiz eine weitere empfindliche Lücke: Erst 14 Kantone führen ein spezielles Krebsregister, in dem die Daten von Erkrankungen systematisch gesammelt und ausgewertet werden. Auch war das Wallis einer der ersten drei Kantone, die das Mammografie-Screening eingeführt haben. Die systematischen, regelmässigen Röntgenuntersuchungen bei Frauen ab 50 müssen bestimmten Qualitätsanforderungen genügen. Diese werden vom Bund vorgegeben und sind zwingend einzuhalten, damit die Grundversicherung die Untersuchung zahlt.

Kantone stehen in der Pflicht

Paradoxerweise gibt es aber für die Behandlung des Krankheitsfalls keine solchen nationalen Qualitätsstandards. Für Oggier ist klar, dass die kantonalen Gesundheitsdirektoren in der Pflicht stehen. «Die Kantone betonen bei jeder Gelegenheit, dass sie für die Gesundheitsversorgung zuständig sind. Hier können sie den Tatbeweis erbringen.» Spitäler dürften nur auf die Spitalliste kommen und damit zur Grundversorgung der Bevölkerung bestimmt werden, wenn sie gewisse Kriterien erfüllten. Zu diesen gehört für den Gesundheitsökonom ein minimales Versorgungsgebiet.

Oggier rechnet damit, dass die neue Spitalfinanzierung zu einer besseren Behandlungsqualität führt: Ab 2012 werden in der ganzen Schweiz nicht mehr Spitaltage abgegolten, sondern Pauschalen für bestimmte Krankheitsdiagnosen (DRG) verrechnet. Für Spitäler, die zu wenig Fälle einer bestimmten Krankheit behandeln, werde es so unwirtschaftlich, die Behandlung weiterhin anzubieten.

Laut Oggier hat die Einführung der Pauschalen in Deutschland zu einer Spezialisierung der Spitäler geführt. Auf die gleiche Erfahrung verweist auch Michael Jordi, stellvertretender Sekretär der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK). Die Fallzahlen sind auch für die GDK ein Kriterium, um ein Spital für bestimmte Behandlungen zuzulassen. Dies ist in den Empfehlungen zur Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung festgehalten.

Krebsarzt zweifelt

Thürlimann, Leiter des Brustzentrums am Kantonsspital St. Gallen, ist hingegen skeptisch, ob Fallpauschalen die Missstände bei der Brustkrebsbehandlung beseitigen. Beim System der DRG werde die intellektuelle Leistung zu wenig honoriert. Als wesentliches Kriterium für die Behandlungsqualität habe sich in der Studie jedoch die Einrichtung eines Tumor Board erwiesen. In diesem Gremium diskutieren alle an der Behandlung beteiligten Spezialisten regelmässig alle Fälle und gewinnen so Erkenntnisse für die Behandlung. Doch der Kostendruck der Fallpauschalen werde solche Diskussionsforen eher verhindern als fördern, befürchtet Thürlimann.

«Die Mammografie endlich national verankern»

Krebsforscher Franco Cavalli relativiert das schlechte Resultat der Studie für das Tessin. Sie zeige vor allem, dass die Früherkennung von Brustkrebs die Überlebenschancen verbessere.



Mit Franco Cavalli* sprach Antonio Cortesi

Brustkrebs wird in der Schweiz gemäss neuester Studie erschreckend oft falsch behandelt, und im Tessin ist die Situation besonders dramatisch. Das muss Ihnen als Direktor des Onkologischen Instituts in Bellinzona zu denken geben.

Zum Glück ist die Lage gar nicht so. Die Resultate, die jetzt veröffentlicht wurden, basieren auf vorläufigen Daten einer Studie, die noch nicht ganz abgeschlossen ist. Vor allem sind die Überlebensdaten der Patientinnen noch nicht bekannt.

Und das heisst?

Wir wissen nur, dass es in den untersuchten sieben Regionen der Schweiz Unterschiede in der Brustkrebsbehandlung gibt. Man weiss aber nicht, was mit den Patientinnen langfristig passiert ist. In einer früheren Studie schnitt das Tessin bezüglich Überleben der Patientinnen sogar am besten ab.

Fakt ist aber, dass bei 41 Prozent der Frauen mit Brustamputation im Tessin keine Bestrahlung gemacht wurde, obwohl dies zum Standard gehört.

Ich zweifle diese Prozentzahl nicht an. Möglicherweise sind die Überlebensdaten unserer Patientinnen aber gerade deswegen besser als in anderen Regionen der Schweiz.

Das müssen Sie erklären.

Das wichtigste Resultat der Studie besteht darin, dass Brustkrebs-Tumore in der Romandie früher diagnostiziert werden als in der Deutschschweiz. Dies deshalb, weil es in der Westschweiz im Unterschied zur Deutschschweiz ein organisiertes Mammografie-Screening gibt. Das Tessin liegt in etwa dazwischen. Die Früherkennung könnte erklären, warum bei uns weniger Bestrahlungen gemacht werden. Meine Hauptforderung aus dieser Studie lautet deshalb, die Mammografie endlich national zu verankern.

Patientenvertreter fordern zudem national verbindliche Behandlungsrichtlinien. Das unterstützen Sie wohl ebenfalls?

Absolut. Vor allem braucht es in der ganzen Schweiz Krebsregister, und alle Kantone müssen künftig bei solchen Studien mitmachen. Wichtig ist aber ein weiteres Resultat der neuesten Studie: dass sich grössere Spitäler eher an die Behandlungsrichtlinien halten als die kleinen Landspitäler.

Welche Konsequenz ziehen Sie daraus?

Krebsbehandlungen dürfen langfristig nicht mehr überall durchgeführt werden. Gemäss der europäischen Organisation für Senologie verfügt ein Krebszentrum erst dann über eine gute Qualität, wenn pro Jahr mindestens fünfzig Patientinnen operiert werden.

Also müsste man kleineren Spitälern Brustkrebsoperationen verbieten?

Ja.

Ist das in der föderalistischen Schweiz politisch machbar?

Das ist sicher schwierig. Aber auf jeden Fall muss die Krebsbehandlung mehr konzentriert werden.

Behandlungsrichtlinien sind aber auch nur von Nutzen, wenn sie von den Ärzten befolgt werden. Gibt es da eine Garantie?

Nein. Es existiert keine Qualitätskontrolle. Die grösste Garantie für eine adäquate Behandlung ist die Routine der Ärzte.

Welche Länder sind in der Behandlung von Brustkrebs besser als die Schweiz?

Die Schweiz steht im internationalen Vergleich nicht schlecht da. Laut einer europäischen Studie zählen bei uns die Resultate bezüglich Überlebenschancen für Frauen mit Brustkrebs zu den besten – zusammen mit Skandinavien.

* Franco Cavalli ist Präsident der Internationalen Vereinigung gegen Krebs.

[ARTIKEL GLEICHTAGS EBENFALLS ERSCIENEN IM BUND.](#)

[Seitenanfang](#)

[PDF](#) [Drucken](#) [Schliessen](#)