

Medizinische Qualitätsarbeit – eine Bestandesaufnahme in Kleinporträts (10)

* www.fmh.ch → Welcome → Übers uns → Generalsekretariat → Daten, Demographie & Qualität.

Die Qualitätsarbeit in der Schweizer Medizin ist rege und hat sich vielerorts etabliert. Dies aufzuzeigen, hat sich die Arbeitsgruppe Qualität der FMH (AGQ-FMH) zum Ziel gesetzt: Sie stellt den FMH-Mitgliedern in jeweils fünf aufeinanderfolgenden Ausgaben der Schweizer Ärztezeitung Qualitätsinitiativen vor, die ihr Referenten aus allen Fachgebieten und Arbeitsbereichen (ambulant/stationär) seit 2006 präsentiert haben. Zu-

gleich publiziert die FMH-Abteilung Daten, Demographie und Qualität diese Kurzporträts auf ihrer Webseite und ergänzt sie online um praktische Informationen wie etwa grafische Darstellungen oder weiterführende Literatur.* Die hier vorgestellte Qualitätsinitiative heisst «Ärzteeigenes interdisziplinäres Schweizerisches Brustkrebsregister» und fokussiert auf die Qualitätssicherung in der Brustkrebstherapie.

Pilotprojekt «Ärzteeigenes interdisziplinäres Schweizerisches Brustkrebsregister»

Jürg Nadig

- Um bei komplexen Tumorbehandlungen eine hohe Qualität zu erreichen, muss jeder einzelne Schritt gemäss dem heutigen Standard erfolgen. Um die Qualität einer Tumorthherapie beurteilen zu können, müssen die Resultate der einzelnen Schritte des ganzen Behandlungsprozesses gemessen werden.
- Statt wie bis anhin in verschiedenen Datenbanken einzelne Therapieschritte zu dokumentieren, soll dafür ein zentrales interdisziplinäres schweizerisches Brustkrebsregister (ZISB) zuständig sein.
- Das ZISB soll die Daten aller an der Tumorthherapie beteiligten Disziplinen (ambulant und stationär) vereinen.

Beschreibung

Komplexe Tumorthapien sind Behandlungsketten, bei denen es auf jedes Glied ankommt. Um die Qualität als Resultat des gesamten Prozesses zu erfassen, muss die Qualität der einzelnen Schritte der Therapie gemessen werden. Die Messschwierigkeit besteht darin, dass es in der Schweiz zwar verschiedene Datenbanken und Zertifizierungsmöglichkeiten mit eigenen Datenbanken gibt, jedoch kein zentrales (schweizerisches) (Brust-)Krebsregister, das die Daten aller beteiligten Disziplinen vereint. Interdisziplinarität ist deshalb zwingender Bestandteil des Projektes, ebenso die Verknüpfung des stationären und ambulanten Bereichs (z. B. Erfassung von Vollkos-

ten: Wenn man nur die Kosten im Spital erfasst, ist nicht bekannt, was ausgelagert wurde).

Das Projekt für das ärzteeigene ZISB sieht vor, Daten an einer Schnittstelle zu sammeln, in einem Begleitboard einheitliche Messparameter aufzustellen und Forschungsprojekte durchzuführen. Das bereits heute für die Tumorklassifizierung verwendete System wird durch Daten ergänzt, die den Vergleich mit Guidelines und den verschiedenen Behandlungsnetzwerken erlauben. Das zentrale Register könnte Aussagen zur Qualität einer Behandlungskette ermöglichen und suboptimale Therapien erfassen. Das Ziel wäre es, dass 85 % der Frauen in der Schweiz bei jedem Behandlungsschritt eine den heutigen Standards angepasste Primärbehandlung erhalten.

Das Pilotprojekt ZISB beschränkt sich auf den Kanton Zürich und wird von den Fachgesellschaften unterstützt. Im Moment laufen verschiedene Finanzierungsanfragen für die Pilotphase sowie Abklärungen zum Datenschutz.

Eignung

Qualitätssicherung in der Brustkrebstherapie, allenfalls für andere interdisziplinäre Tumorthapien und Fachrichtungen adaptierbar.

Kosten

Die geschätzten Kosten für die zwei Jahre dauernde Pilotphase betragen 200 000 Franken.

Weitere Informationen

Q-med 2002, Heft 4.

Korrespondenz:
Dr. med. Jürg Nadig MAE
Facharzt für Innere Medizin FMH
sowie für Medizinische Onkologie
FMH
Bannhaldenstrasse 7
CH-8180 Bülach
Tel. 044 862 73 00
Fax 044 862 73 01
juerg.nadig@hin.ch