

Vernetzung klinischer Studienforschung und integrierter Versorgung am Beispiel des Hodgkin Lymphoms

Priv.-Doz. Dr. C. Mauz-Körholz

Univ.-Klinik + Poliklinik für Kinder- und
Jugendmedizin, MLU Halle/KKS-Leipzig



Krebserkrankungen im Kindesalter

- 2000 Neuerkrankungen pro Jahr
- häufigste natürliche Todesursache in dieser Altersgruppe
- 3 von 4 Kindern werden geheilt
- Deutschland im internationalen Vergleich führend (GPOH-Studien)

Organisation der Behandlung von Krebserkrankungen im Kindesalter in Deutschland

- Therapie erfolgt in multizentrischen Studien
- Studienzentralen
 - Beratung
 - Referenzbegutachtung
 - Datenauswertung
 - Konzeption neuer Studien



Qualitätssicherung und Fortschritt

Integriertes Versorgungskonzept Hodgkin Lymphom mit dem VdaK

- Qualitätsgesicherte Behandlung nach Studienprotokollen ist der Goldstandard
- Alle Patienten sollen die studienkonforme Diagnostik erhalten
- Alle HL-Patienten sollen nach Protokollen der GPOH-HD und der DHSG behandelt werden
- Bei individuellen Heilversuchen Beratung durch Studienzentralen
- Realisierung einer Sektor-übergreifenden Behandlung
- Transparenz in der Behandlung durch Berichterstattung

Integriertes Versorgungskonzept Hodgkin Lymphom mit dem VdaK

Von Ärzten und Patienten gleichermaßen unterstützter
Paradigmenwechsel hin zu mehr Qualität in der
Behandlung von Krebspatienten

Welche Probleme und Lösungen sind mit diesem Vorgehen verbunden?

Durchführung der studienkonformen Diagnostik

- *Referenzpathologie* wird durch die DKH bezahlt
 - ➔ künftig Finanzierung durch GKV
- *PET-Untersuchungen* im ambulanten Bereich nicht möglich,
 - ➔ Finanzierung über Zusatzentgelte (Z-1.940)
 - ➔ Einschränkung der Sektoren-übergreifenden Behandlung

Spannungsfeld: Leitlinien-konforme Behandlung – klinische Studie nach AMG

Beispiel HL bei Kindern

Fehlende Finanzierung der Referenzbegutachtung

Finanzierung des Versicherungsschutzes nach AMG

Realisierung des Versicherungsschutzes nach AMG

Differenzierung zwischen Qualitätssicherung und Forschung

Zentrale Referenzbegutachtung von CT/MRT/PET:

→ Forschung (0,4)

→ Deutsche Krebshilfe

→ Qualitätssicherung (0,6)

→ Spenden!!!



das geht nicht!

Vorschlag zur künftigen Finanzierung der Qualitätssicherung

Finanzierung ähnlich wie andere zentrale Einrichtungen finanziert werden: **Pro Fall** (Hier HL-Fall) wird die Erstattung nach folgendem Modell angehoben:

Σ Kosten für die Referenzbegutachtung *pro Patient*

Anzahl *aller HL-Fälle* (kann im IV-Projekt ermittelt werden)

Spannungsfeld: Leitlinien-konforme Behandlung – klinische Studie nach AMG

Beispiel HL bei Kindern

Fehlende Finanzierung der Referenzbegutachtung

Finanzierung des Versicherungsschutzes nach AMG

Realisierung des Versicherungsschutzes nach AMG

Spannungsfeld: Leitlinien-konforme Behandlung – klinische Studie nach AMG

Beispiel HL bei Kindern

Finanzierung des Versicherungsschutzes nach AMG für
die GPOH-HD 2002 Pilot-Studie

648 Patienten  110.000€ Spendenmittel

 Konsequenz: die Realisierung der Wünsche der
GKV basiert auf der Nachhaltigkeit von Spenden

Spannungsfeld: Leitlinien-konforme Behandlung – klinische Studie nach AMG

Beispiel HL bei Kindern

Fehlende Finanzierung der Referenzbegutachtung

Finanzierung des Versicherungsschutzes nach AMG

Realisierung des Versicherungsschutzes nach AMG

Spannungsfeld: Leitlinien-konforme Behandlung – klinische Studie nach AMG

Beispiel HL bei Kindern

Realisierung des Versicherungsschutzes nach AMG:

Die Studie GPOH-HD 2002 Pilot wurde wegen
Überrekrutierung vom Probandenversicherer geschlossen

→ Konsequenz: Die von den GKV gewünschte
qualitätsgesicherte Behandlung hängt vom Probanden-
versicherer ab

Aktuelle Situation bei Kindern mit HL

VdAK wünscht
qualitätsgesicherte
Behandlung im
Rahmen von Studien



Derzeit nicht zu
realisieren wegen
Probandenversicherer

Zusammenfassende Forderung

Bei Studien mit Leitliniencharakter:

- ➔ Finanzierung der Qualitätssicherung durch die GKV
- ➔ Entbindung von der Pflicht zur Probandenversicherung (ähnlich wie in anderen europäischen Ländern)