

CancerCOVID Verbund Gefördert durch



PRESSEMITTEILUNG

S1-Leitlinie „Priorisierung und Ressourcenallokation im Kontext der Pandemie. Empfehlungen für die Krebsversorgung am Beispiel gastrointestinaler Tumoren“ veröffentlicht

Priorisierung in der Krebsversorgung: Breiter Konsens für Handlungsempfehlungen bei Ressourcenknappheit in der Pandemie

Die Versorgung von an Krebs Erkrankten bleibt auch bei vergleichsweise geringeren COVID-19-Inzidenzen in vielen Kliniken und Praxen eine Herausforderung. Gesperrte Betten, krankheitsbedingt reduziertes Personal und knappe Kapazitäten für Tumoroperationen, die zu Verschiebungen der Eingriffe führen können, stehen beispielhaft für aktuelle Herausforderungen. Die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. und die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. adressieren dieses Problem proaktiv und haben in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern des CancerCOVID Verbundes eine S1-Leitlinie erarbeitet.

Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte CancerCOVID Forschungsvorhaben (Koordination Prof. Dr. med. Jan Schildmann, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) untersuchte in insgesamt drei Teilprojekten die Auswirkungen der Pandemie auf die Krebsversorgung mittels Studienzentren- und Krankenkassendaten, Fragebogenerhebungen und qualitativen Interviews.

Im Teilprojekt „Versorgungsforschung“ analysierte das Team am Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) des Universitätsklinikums und der TU Dresden unter Leitung von Prof. Dr. med. Jochen Schmitt und Dr. Olaf Schoffer medizinische Versorgungsdaten sächsischer Versicherter der AOK PLUS. Insgesamt erschien die Gesundheitsversorgung von Patientinnen und Patienten mit bereits bekannter Krebserkrankung auch unter Pandemiebedingungen im Jahr 2020 gewährleistet. Defizite wurden festgestellt in der frühzeitigen Identifikation neuer Krebserkrankungen als Voraussetzung für eine erfolgversprechende zeitnahe Behandlung. Beispielsweise wurden im April 2020 weit weniger Früherkennungsuntersuchungen für Darm- (– 40,9 Prozent), Haut- (– 52,8 Prozent)

und Prostatakrebs (– 35,7 Prozent) wahrgenommen als in den vorhergehenden fünf Jahren. Die Erkenntnisse aus Dresden ergänzen Ergebnisse aus Halle (Teilprojekt „Ethik“, Leitung: Prof. Dr. med. Jan Schildmann) und Bochum (Teilprojekt „Onkologie“, Leitung: Prof. Dr. med. Anke Reinacher-Schick).

Versorgungsnahe Daten als Grundlage zur Entwicklung von Handlungsempfehlungen

„Daten aus der medizinischen Regelversorgung waren gerade zu Beginn der Pandemie eine ganz wesentliche Quelle für die Beantwortung drängender Fragen zum Pandemiemanagement“, so Schmitt. Die Ergebnisse aus den CancerCOVID Teilprojekten bildeten die Grundlage für die Entwicklung von Handlungsempfehlungen zur Priorisierung in der Krebsversorgung im Falle von Ressourcenknappheit.

Priorisierung in der Krebsversorgung weiterhin relevantes Thema

Es ist davon auszugehen, dass in den kommenden Monaten ein Mehrbedarf an Diagnostik und Therapie in der ambulanten und stationären Krebsmedizin besteht, da während der COVID-19-Pandemie teilweise weniger Krebserkrankungen als in regulären Zeiten diagnostiziert wurden. Ärztinnen und Ärzte sowie andere Berufsgruppen, die in der onkologischen Versorgung tätig sind, müssen daher immer wieder Entscheidungen über die Zuteilung von vorhandenen Betten, Personal und anderen Ressourcen treffen. Solche Entscheidungen können die Behandelnden belasten. Gleichzeitig müssen Entscheidungen über die Verteilung knapper Ressourcen wohlinformiert, transparent und fair getroffen werden.

Breiter interdisziplinärer Konsens mit Unterstützung durch Patientenvertretung

Im Rahmen des vom BMBF geförderten CancerCOVID Forschungsvorhabens haben nun mit mehr als 30 wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften und weiteren Organisationen Handlungsempfehlungen für die Priorisierung in der Krebsversorgung im Falle einer zeitlich begrenzten Ressourcenknappheit veröffentlicht. Die von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) anerkannte S1-Leitlinie „Priorisierung und Ressourcenallokation im Kontext der Pandemie. Empfehlungen für die Krebsversorgung am Beispiel gastrointestinaler Tumoren“ wurde unter Federführung der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) in der Deutschen Krebsgesellschaft (Prof. Dr. med. Anke Reinacher-Schick, Vorsitzende der AIO und Direktorin der Klinik für Hämatologie und Onkologie mit Palliativmedizin am Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum) und der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) (Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann, Medizinischer Leiter der DGHO, Berlin) erarbeitet. Neben medizinischen Fachexpertinnen und -experten wurden auch Personen einbezogen, die Organisationen von Patientinnen und Patienten sowie Fachvertreterinnen und -vertretern aus Ethik, Recht und Versorgungs-forschung repräsentieren.

Konkrete Empfehlungen zur Minimierung von Schaden

Das handlungsleitende ethische Prinzip im Falle notwendiger Priorisierungsentscheidungen ist, dass der mögliche Schaden minimiert wird, so Schildmann. Bei der Entscheidungsfindung gilt das Mehraugenprinzip. Die Handlungsempfehlungen wurden entsprechend dem wissenschaftlichen Schwerpunkt im CancerCOVID-

Projekt auf die Versorgung von an Bauchspeicheldrüsenkrebs beziehungsweise Darmkrebs erkrankten Patientinnen und Patienten fokussiert. Auf diese Weise konnten konkrete Handlungsempfehlungen für die medizinische Praxis, unterstützt durch einen breiten transsektoralen Konsens von Fachexpertinnen und -experten aus Medizin, Ethik, Recht und Versorgungsforschung sowie Patientinnen- und Patientenvertretern, formuliert werden, so Reinacher-Schick. Angesichts der Komplexität von Entscheidungen in der Onkologie lässt die Leitlinie bewusst einen Ermessensspielraum für die Einzelfallentscheidung, ergänzt Wörmann.

Weiterentwicklung der S1-Leitlinie geplant

Die Leitlinie gilt zunächst für maximal ein Jahr. Eine Überarbeitung ist, auch angesichts zu erwartender neuer Erkenntnisse über die Versorgung von an Krebs erkrankten Patientinnen im und Patienten Kontext der Pandemie, von Seiten der Verantwortlichen fest geplant.

Die S1-Leitlinie ist unter folgendem Link abrufbar:

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/018-039.html>

Über die AIO

Die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) ist eine der größten wissenschaftlichen Arbeitsgemeinschaften in der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. und zählt heute mehr als 1.400 ordentliche, außerordentliche und fördernde Mitglieder, die in mehr als 20 Arbeitsgruppen ehrenamtlich tätig sind. Die AIO sieht ihre wichtigsten Aufgaben in der Durchführung von klinischen Studien und in der Sicherung der Qualität der medikamentösen Tumortherapie sowie in der engen Zusammenarbeit transsektoral sowie mit benachbarten klinischen Disziplinen und Grundlagenfächern im Sinne einer bestmöglichen interdisziplinären Zusammenarbeit. Zudem ist die Einbindung von Patientenvertretern in die Planung und Durchführung klinischer Studien sowie eine Stärkung der Partizipation von Patientinnen und Patienten ein wichtiges Anliegen der AIO. Informationen unter: <https://www.aio-portal.de>

Über die DGHO

Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. besteht seit über 80 Jahren und hat heute mehr als 3.800 Mitglieder, die in der Erforschung und Behandlung hämatologischer und onkologischer Erkrankungen tätig sind. Mit ihrem Engagement in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, mit der Erstellung der Onkopedia-Leitlinien, mit der Wissensdatenbank, mit der Durchführung von Fachtagungen und Fortbildungsseminaren sowie mit ihrem gesundheitspolitischen Engagement fördert die Fachgesellschaft die hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten im Fachgebiet. In mehr als 30 Themenzentrierten Arbeitskreisen engagieren sich die Mitglieder für die Weiterentwicklung der Hämatologie und der Medizinischen Onkologie. Informationen unter: <https://www.dgho.de>

Über den CancerCOVID Verbund

Ziel des interdisziplinären CancerCOVID Forschungsverbundes ist die Entwicklung von evidenzbasierten und ethisch fundierten Handlungsempfehlungen für die Versorgung von Patienten mit Tumorerkrankungen. Der Verbund bestehen aus den

Teilprojekten Ethik (Leitung: Prof. Jan Schildmann, Halle/Saale), Onkologie (Leitung: Prof. Anke Reinacher-Schick, Bochum) und Versorgungsforschung (Leitung Prof. Jochen Schmitt und Dr. Olaf Schoffer, Dresden). Weitere Informationen: <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/ressourcenallokation-fuer-die-krebsmedizin-im-kontext-von-sars-cov-2-12094.php>

Die zentrale Pressemitteilung ist auf der Website der AIO <https://www.aio-portal.de> abrufbar. Bei Abdruck Belegexemplar erbeten.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:

CancerCOVID-Teilprojekt 3 „Versorgungsforschung“
Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV)
Universitätsklinikum und medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
der Technischen Universität Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Telefon +49 351 458 6495
Jochen.schmitt@ukdd.de

Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO)
in der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG)
Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin
Telefon +49 30 322 932 9-33
aio@krebsgesellschaft.de

CancerCOVID-Verbund
c/o Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Medizinische Fakultät, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
Magdeburger Str. 8, 06112 Halle/Saale
Telefon +49 345 557 3550
geschichte.ethik@medizin.uni-halle.de

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. (DGHO)
Berolinahaus
Alexanderplatz 1, 10178 Berlin
Telefon +49 30 27 87 60 89 – 0
info@dgho.de