

# Ziele des Nationalen Krebsplans - NKP (aus 2008)

## Handlungsfeld 1: Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung

### Ziel 1:

Die informierte Inanspruchnahme der im Nutzen belegten Krebsfrüherkennungsprogramme der gesetzlichen Krankenkassen wird gesteigert:

- Verbesserung der Informationsangebote über Nutzen und Risiken der Krebsfrüherkennung mit dem Ziel einer informierten Entscheidung
- Verbesserung der Teilnahmeraten an den im Nutzen belegten Screening-Programmen

### Ziel 2:

Die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, die nachweislich in der Lage sind, die Mortalität an der Zielerkrankung zu senken, berücksichtigen die europäischen Empfehlungen an systematische populationsbasierte Screening-Programme:

- **Ziel 2a:** Anpassung der Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung an die Qualitätsvorgaben der aktuellen Auflage der "Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung des Zervixkarzinom-Screenings"
- **Ziel 2b:** Anpassung der Darmkrebs-Früherkennung an die Qualitätsvorgaben der aktuellen Auflage der "Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung des Darmkrebs-Screenings"

### Ziel 3:

Die Krebsfrüherkennungsprogramme werden hinsichtlich ihres Nutzens (v.a. Mortalitätssenkung) unter Einbindung der epidemiologischen Landeskrebsregister evaluiert:

- Schaffung der gesetzlichen Grundlagen (auf Landesebene, ggf. auch im SGB V) für eine einheitliche und transparente Evaluation der gesetzlichen Früherkennungsprogramme
- Finanzielle und organisatorische Sicherung einer fortlaufenden, umfassenden, vergleichenden Mortalitätsevaluation der Krebsfrüherkennungsprogramme
- Zeitnahe Publikation der Evaluationsergebnisse
- Weiterentwicklung der Programme auf Grundlage der Evaluationsergebnisse

Ferner befasst sich das Handlungsfeld 1 mit der Thematik der risiko-adaptierten Krebsfrüherkennung (Querschnittsthema ohne Zielformulierung), um Personen mit einem deutlich erhöhten Risiko anhand bestimmter Risikoindikatoren zu identifizieren und diesen geeignete Maßnahmen der Krebsfrüherkennung anzubieten.

## **Handlungsfeld 2: Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung**

### **Ziel 4:**

Alle Krebspatienten erhalten eine qualitativ hochwertige Versorgung, unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft, Wohnort und Versichertenstatus:

- Sicherung und Förderung der onkologischen Versorgungsqualität auf hohem Niveau
- Abbau von inakzeptablen Qualitätsunterschieden in der Versorgung
- Für eine Breitenversorgung geeignete vorbildhafte und bewährte Versorgungsmodelle werden in die Fläche gebracht

### **Ziel 5:**

Es existieren einheitliche Konzepte und Bezeichnungen für die Qualitätssicherung und Qualitätsförderung und Zertifizierung onkologischer Behandlungseinrichtungen:

- Es existieren einheitliche Konzepte und Bezeichnungen für die Zertifizierung onkologischer Behandlungseinrichtungen
- Es existieren einheitliche Konzepte und Bezeichnungen für weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung und Qualitätsförderung in der Onkologie

### **Ziel 6:**

Für alle häufigen Tumorarten existieren evidenzbasierte Behandlungsleitlinien der höchsten methodischen Entwicklungsstufe (sog. S3-Leitlinien), die von den onkologischen Behandlungseinrichtungen umgesetzt werden:

- Entwicklung und Fortschreibung onkologischer Leitlinien der höchsten Entwicklungsstufe (S3) für alle häufigen Tumorarten
- Sicherung der angemessenen Verbreitung und Anwendung der Leitlinien
- Evaluation der Auswirkungen der Leitlinienanwendung durch kritische Analyse der Versorgungsdaten in regionalen und nationalen Qualitätskonferenzen

### **Ziel 7:**

Eine sektorenübergreifende, integrierte onkologische Versorgung ist gewährleistet:

- Verbesserung der interdisziplinären Kooperation (z. B. Tumorkonferenzen)
- Bessere sektoren- und berufsgruppenübergreifende Vernetzung der onkologischen Versorgung
- Engere Einbindung der Selbsthilfe in die Versorgung

## **Ziel 8:**

Es existiert eine aussagekräftige onkologische Qualitätsberichterstattung für Leistungserbringer, Entscheidungsträger und Patienten:

- Flächendeckender Ausbau der klinischen Krebsregister zur Erfassung der Qualität der Versorgung aller Krebskranken
- Stärkung der Vernetzung regionaler klinischer Krebsregister
- Stärkere Vernetzung von klinischen und epidemiologischen Krebsregistern
- Einbindung in die sektorenübergreifende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- Rückmeldung der Daten an alle beteiligten Leistungserbringer in Form einer strukturierten, kritischen Ergebnisbewertung
- Transparente Darstellung der Versorgungsergebnisse für Kliniken, Ärztinnen und Ärzte, Betroffene und Öffentlichkeit
- Einheitliche Datensätze für die Tumordokumentation

## **Ziel 9:**

Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung:

- Verbesserung der Erkennung psychosozialen Unterstützungsbedarfs sowie behandlungsbedürftiger psychischer Störungen bei Krebspatienten und Angehörigen
- Sicherstellung der notwendigen psychoonkologischen Versorgung im stationären und ambulanten Bereich

Zwei thematisch übergreifende Ziele im Handlungsfeld 2 – die qualitativ hochwertige Versorgung aller Krebspatienten und -patientinnen und die sektorenübergreifende, integrierte onkologische Versorgung (Ziele 4 und 7) – stellen übergeordnete Versorgungsaspekte dar, die alle Handlungsfelder des NKP betreffen. Sie wurden daher bis zum Abschluss der Ziele 5, 6, 8 und 9 zunächst zurückgestellt. Nach einer Analyse wurde für die Zielsetzung des Zieles 7.2 "Bessere sektorenübergreifende Vernetzung der onkologischen Versorgung" im Hinblick auf die Rehabilitation und Palliativmedizin weiterer Bearbeitungsbedarf festgestellt; diese beiden Themen werden derzeit beraten.

Darüber hinaus wurde und wird das Querschnittsthema "Datensparsame einheitliche Tumordokumentation" (ohne Zielformulierung) bearbeitet.

## **Handlungsfeld 3: Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung**

### **Ziel 10:**

Alle Patienten erhalten einen fairen und schnellen Zugang zu nachweislich wirksamen innovativen Krebstherapien:

- Förderung der klinischen Prüfung onkologischer Behandlung
- Sicherung einer möglichst raschen Übertragung (Translation) neuer Therapieoptionen aus der Grundlagenforschung über klinische Studien in die Anwendung
- Zeitnaher Nachweis der Wirksamkeit neuer Therapieoptionen unter Alltagsbedingungen
- Zuverlässige anbieterunabhängige und zeitnahe Bewertung neuer Krebsarzneimittel nach der Zulassung
- Sicherstellung einer evidenzbasierten und wirtschaftlichen Verordnungspraxis
- Nachhaltige Sicherung der Finanzierbarkeit medizinisch notwendiger hochpreisiger Krebsarzneimittel

Vor möglichen weiteren Schritten im Handlungsfeld 3 sollen zunächst die Erfahrungen und Folgen aus dem 2011 in Kraft getretenen Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) abgewartet werden.

## **Handlungsfeld 4: Stärkung der Patientenorientierung**

### **Ziele 11a und 11b:**

Es liegen für alle Krebspatienten und ihre Angehörigen niederschwellige, zielgruppengerechte und qualitätsgesicherte Informationsangebote (Ziel 11a) und qualitätsgesicherte Beratungs- und Hilfsangebote (Ziel 11b) vor:

- Sicherung der Qualität und Seriosität der verfügbaren Informationsangebote (u.a. durch evidenzbasierte Patienteninformationen)
- Sicherung der Qualität und Seriosität der verfügbaren Beratungs- und Hilfsangebote
- Bessere Vernetzung und Vereinheitlichung der vorhandenen Angebote für Krebspatienten und ihre Angehörigen unter Nutzung von qualitätsorientierten Versorgungsdaten
- Schaffung niederschwelliger zielgruppengerechter Angebote zur besseren Steuerung / Lotsung des Krebspatienten / der Krebspatientin durch das Gesundheitssystem

### **Ziel 12a:**

Alle in der onkologischen Versorgung tätigen Leistungserbringer verfügen über die notwendigen kommunikativen Fähigkeiten zu einem adäquaten Umgang mit Krebspatienten und ihren Angehörigen:

- In der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe wird die Vermittlung adäquater Kommunikationskompetenzen verbessert
- Die Kommunikationsfähigkeiten werden im Rahmen der Qualitätssicherung laufend überprüft und trainiert

### **Ziel 12b:**

Stärkung der Patientenkompetenz

### **Ziel 13:**

Die Patientinnen und Patienten werden aktiv in die Entscheidung über medizinische Maßnahmen einbezogen:

- Bereitstellung evidenzbasierter Patienteninformationen im Prozess der Behandlung zur Unterstützung der Entscheidungsfindung
- Praktizierung der Partizipativen Entscheidungsfindung (Umsetzung der Verfahren des "shared decision making")