

Qualitätssicherung durch Umfragen

Neben der Dokumentation der in den Mitgliedspraxen durchgeführten gynäko-onkologischen Behandlungen dienen auch Umfragen des BNGO dem Ziel einer qualitätsgesicherten Behandlung von Frauen mit Mammakarzinom und anderen gynäkologischen Tumorerkrankungen. Damit werden verschiedene Themen, wie die Zufriedenheit der behandelten Patientinnen auf der einen Seite oder auf ärztlicher Seite die Umsetzung evidenzbasierter Antiemeteseleitlinien als beispielhafter Indikator für die Qualität der Behandlung, erfasst.

Seit 2012 befragt der BNGO seine in den Mitgliedspraxen behandelten Patientinnen regelmäßig zu ihrer Zufriedenheit mit der Praxis, mit Personal und Ausstattung sowie mit dem behandelnden Arzt. Die Umfrage im Jahr 2015 berücksichtigte erstmals auch die Belastung der Patientinnen durch Symptome der Erkrankung und Nebenwirkungen der Therapie, insbesondere der Chemotherapie. Der schriftliche, 6-seitige Fragebogen erfasste neben Angaben zu der Patientin und der verabreichten Therapie, der Zufriedenheit mit Ausstattung und Organisation der Praxis sowie den Mitarbeitern auch Belastungen durch die Erkrankung bzw. die Therapie. Die Häufigkeit der belastenden Symptome und der Chemotherapie-assoziierten Nebenwirkungen wurde gesondert abgefragt. Auch die allgemeine Belastung durch die Therapie wurde erfasst.

An der Umfrage im Jahr 2015 nahmen 2.104 in insgesamt 48 Praxen des BNGO behandelte Patientinnen teil. 71% der Patientinnen hatten zum Zeitpunkt der Befragung eine Chemotherapie erhalten, 39% eine Strahlentherapie und 31% eine andere medikamentöse Therapie. Einer Operation hatten sich 56% unterzogen.

Hohe Zufriedenheit mit Praxis und Arzt

96% befanden die Ausstattung, Organisation und das Personal der Praxis als sehr gut oder gut. Noch besser bewertet wurde der behandelnde Arzt: Für 99% der Patientinnen war seine Aufmerksamkeit sehr gut oder gut. Nahezu 100% (99,6%) bewerteten die Kompetenz ihres Arztes als sehr gut oder gut. Die Kompetenz des Praxispersonals wurde von 99,4% der Patientinnen als sehr gut oder gut eingestuft. Insgesamt war

die Zufriedenheit mit der ambulanten Therapie und mit dem eigenen Arzt ausgesprochen hoch. 99,6% würden sich wieder ambulant und 99% wieder in der derselben Praxis behandeln lassen.

Belastung durch die Therapie

Das am häufigsten auftretende belastende Symptom der Tumorerkrankung oder der Therapie war Erschöpfung. 69% der Patientinnen gaben an, immer oder oft unter Erschöpfung zu leiden. Für die Frauen am meisten belastend waren jedoch Hitzewallungen, die 52% als ein sehr oder sogar als das sie am stärksten belastende Symptom bezeichneten. Danach folgten Erschöpfung (38%) und Müdigkeit (37%).

Belastung durch die Chemotherapie

Die Belastung durch die Chemotherapie wurde individuell sehr unterschiedlich empfunden. Von den 1.488 Patientinnen, die eine Chemotherapie erhielten, empfanden 66% die Belastung als hoch bis extrem hoch. Für 34% der mit Chemotherapie behandelten Frauen war die Chemotherapie eher gering oder sogar gar nicht belastend. Nach Haarausfall, der bei 87% der Frauen auftrat, Müdigkeit (70%), Erschöpfung (66%) und peripheren Neuropathien (46%), war auch die verzögert auftretende Übelkeit eine häufige Nebenwirkung der Chemotherapie (36%). Auf der anderen Seite waren sowohl akutes Erbrechen als auch verzögertes Erbrechen sehr selten. 84% der Frauen berichteten nie oder nur selten von akutem Erbrechen, 82% nie oder nur selten von verzögertem Erbrechen. Auch Fieber war extrem selten: 89% gaben an, nie oder selten Fieber gehabt zu haben. Diese Zahlen weisen

auf das hohe Niveau der in den BNGO-Praxen durchgeführten Supportivtherapie hin. Am stärksten belastend war für die meisten Chemotherapiepatientinnen der Haarausfall (Tab. 1).

Über ein Fünftel der Patientinnen (21,5%) nahm zusätzlich alternativmedizinische Medikamente ein. Bei über der Hälfte von ihnen hatte der behandelnde Gynäko-Onkologe, bei 40% ein anderer Arzt die komplementäre Therapie empfohlen.

Qualitätsindikator Leitlinienumsetzung im Bereich Antiemetese

Qualitätsindikatoren als Messgrößen zur Erfassung möglicher Defizite im Versorgungsalltag sind ein Instrument der Qualitätssicherung. Ein Bereich, der vom BNGO überwacht wird, ist die antiemetische Prophylaxe vor einer Chemotherapie als Teilbereich der onkologischen Supportivtherapie. Eine ausreichende antiemetische Prophylaxe vor der Chemotherapie erhält nicht nur die Lebensqualität der Patienten, sondern verbessert auch die Therapieadhärenz und ermöglicht vielfach erst die Durchführbarkeit vieler moderner Regime in der erforderlichen Dosierung.

Sehr stark bis am meisten belastend	% der befragten Chemotherapiepatientinnen
Haarausfall	50%
Erschöpfung	43%
Müdigkeit	31%
Übelkeit Tag 2-5	26%
Kribbeln	25%

Tab. 1: Die am meisten belastende Nebenwirkung der Chemotherapie.

Leitlinien für die onkologische Supportivtherapie sind ein wichtiges Instrument zur Sicherung der Therapiequalität. Aus diesem Grund hat der BNGO sowohl die Bekanntheit als auch die Einhaltung nationaler und internationaler Antiemese-Leitlinien im Alltag in 49 gynäko-onkologischen Praxen des Verbandes untersucht.

Hoher Bekanntheitsgrad von Leitlinien

Die Bekanntheit nationaler und internationaler Leitlinien unter den teilnehmenden Ärzten des BNGO war nach deren Angaben insgesamt hoch. Am bekanntesten waren die Leitlinien der ASCO (82%), gefolgt von den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) mit 76%, und des NCCN (31%). Am wenigsten bekannt waren die Leitlinien von

MASCC/ESMO (22%). In der täglichen Praxis wendeten die meisten Ärzte nach eigenen Angaben die AGO-Empfehlungen (57%) an, gefolgt von den Empfehlungen der ASCO (53%), MASCC/ESMO (12%), des NCCN (8%) und von sonstigen (2%). 2% gaben an, bei der Antiemese überhaupt keine Leitlinien umzusetzen (Abb. 1).

Diskrepanz zwischen Ärzteangaben und klinischer Realität

Die befragten Ärzte gaben an, dass ihnen die ASCO-Leitlinien zur Antiemese am geläufigsten seien und dass sie sich in der Praxis jedoch besonders häufig an den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) orientierten. Die damalige Neueinstufung der emetogenen Risikogruppe von Anthrazyklin/Cyclophosphamid(AC)-basierter Regime

bei Patientinnen mit Mammakarzinom als hoch emetogene Chemotherapie (HEC) war 94% der Ärzte nach eigenen Angaben bekannt und 84% der Mediziner gaben an, die empfohlene Dreifachantimemese mit 5-HT₃-RA, NK₁-RA und Dexamethason bei diesem Therapieregime in ihrer Praxis bereits umzusetzen. 12% planten die Umsetzung in Zukunft und 19% gaben an, ihr Therapieverhalten geändert zu haben. Der Blick auf die tatsächlich umgesetzte antiemetische Prophylaxe bei 246 Patientinnen an Tag 1 der Zyklen 1 und 3 offenbarte allerdings eine Diskrepanz zwischen den Angaben der Ärzte und der Versorgungsrealität: In der Mehrzahl der Fälle kam es zu einer Untertherapie. In Zyklus 1 verschrieben nur 33% ihren Patientinnen tatsächlich eine leitliniengerechte Triple-Antiemese. Im dritten Zyklus erhielten 35% (87/246) der Frauen das empfohlene Dreierregime. Insgesamt wurde deutlich, dass die Anwendung aktueller antiemetischer Leitlinien im klinischen Alltag noch optimiert werden muss. Die Ergebnisse der Umfrage wurden auf verschiedenen wissenschaftlichen Kongressen detailliert veröffentlicht.

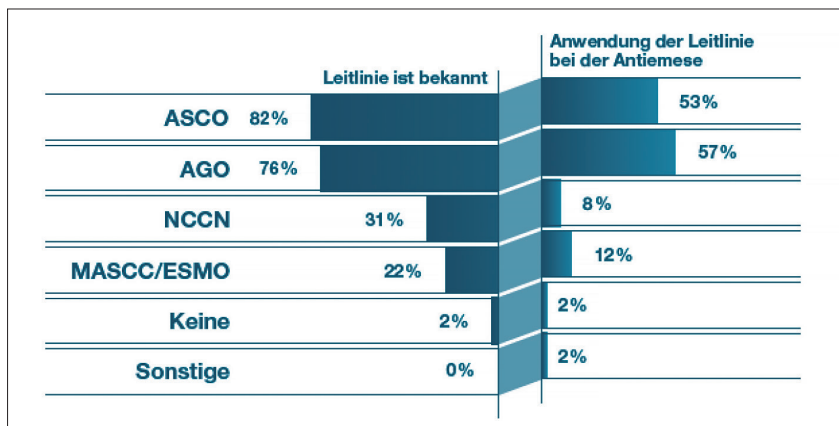
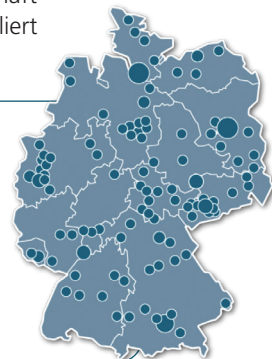


Abb. 1: Bekanntheit und Umsetzung von Leitlinien.

BNGO e.V.

Geschäftsstelle
Friedenstraße 58
15366 Neuenhagen
Tel.: (03342) 42 68 9 – 70
Fax: (03342) 42 68 9 – 80
E-Mail: info@bngo.de
Internet: www.bngo.de



SAVE THE DATE



9.+10. JUNI 2017
5. BNGO-HAUPTSTADTKONGRESS
MARITIM PROARTE HOTEL BERLIN

WWW.BNGO-KONGRESS.DE

Berufsverband Niedergelassener
Gynäkologischer Onkologen
in Deutschland e.V.

