

PRESSEINFORMATION

Onkologische Versorgung am Lebensende zeigt: hohe Versorgungsintensität, aber weniger und späte Palliativversorgung in Österreich

Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA) veröffentlicht Analyse zu Versorgung von Krebspatient*innen am Lebensende.

Wien, September 2020. Am Ende ihres Lebens werden in Österreich weniger Krebspatient*innen im Spital palliativ versorgt als in anderen europäischen Ländern, und das auch noch später – obwohl oder weil die Intensität der allgemeinen Versorgung der Betroffenen hoch ist. Das ist eines der deutlichsten Ergebnisse einer Analyse des Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA), die sich mit der Versorgung unheilbar erkrankter Krebsbetroffener am Ende ihres Lebens befasste. Grundlage der Analyse waren anonyme Daten der 283.228 Personen, die im Zeitraum 2012 – 2016 in Österreich eine Krebsdiagnose erhielten. 29% dieser Betroffenen (80.818) starben innerhalb dieses Zeitraums, wobei mehr als die Hälfte von ihnen während eines stationären Krankenhausaufenthalts verstarben – die in Relation zur Bevölkerung meisten davon in Wien. Dies ist dabei einer von mehreren Unterschieden zwischen österreichischen Bundesländern, die die Analyse zu Tage förderte.

Jährlich sterben in Österreich rund 20.000 Menschen an Krebs. Das Leid der Betroffenen und Angehörigen ist dabei groß. Für das Gesundheitssystem wiederum ist das menschlich faire und gleichzeitig wirtschaftlich leistbare Bereitstellen von Ressourcen eine enorme Herausforderung. Sowohl auf nationaler als auch auf EU-Ebene setzt man daher zur Bewältigung auch auf die Analyse hochwertiger onkologischer Daten und evidenzbasierter Informationen. Das AIHTA hat dazu nun einen ersten von drei geplanten Berichten vorgelegt und seine Analyse gleichzeitig im „European Journal of Cancer Care“ veröffentlicht.

Stärken und Schwächen

„Die generelle Versorgungsintensität für Krebspatient*innen in der Endphase ihres Lebens ist in Österreich hoch“, fasst Priv. Doz. Dr. Claudia Wild, Direktorin des AIHTA, die Ergebnisse der Analyse bündig zusammen. „Doch ist die Palliativversorgung im internationalen Vergleich nicht nur gering, sondern beginnt auch spät im allerletzten Lebensabschnitt der Betroffenen. Dies ist allerdings mit der Einschränkung zu sagen, dass uns keine Daten zu ambulanter Palliativversorgung zur Verfügung standen“. Tatsächlich zeigte sich, dass z. B. in der Schweiz fünfmal mehr Betroffene ihre letzten Lebenstage auf Palliativstationen erleben als in Österreich (68,5 % zu 12,9 %) und in Belgien immerhin noch viermal mehr (53 %). „Zudem wurden mehr als 50% der in Palliativstationen versorgten Patient*innen erst zwei bis 14 Tage vor dem Tod eingewiesen“.

Als Indikatoren für mangelnde Qualität der onkologischen Versorgung am Lebensende gelten international anerkannt folgende Kriterien: hoher Anteil an stationären Todesfällen, eine Anwendung systemischer Chemotherapie sowie Einweisungen auf Intensivstationen und,

Krankenhausaufenthalte innerhalb der allerletzten Lebensphase sowie die zuvor erwähnten Überweisungen auf Palliativstationen. Bei der Anzahl stationärer Todesfälle liegt Österreich im internationalen Vergleich. So wurden in Österreich 53,4 % der im analysierten Zeitraum verstorbenen Krebspatient*innen zum Todeszeitpunkt stationär behandelt. Das, so zeigt die Studie, ist deutlich mehr als beispielweise in Deutschland (38,3 %) oder in den Niederlanden (29,4 %). Vergleichbar mit anderen Ländern waren hingegen die Werte für Intensivstationsaufnahmen und die systemische Chemotherapie (innerhalb von 30 Tagen vor dem Tod).

Krebs in den Bundesländern

„Unsere Analyse zeigt auch erhebliche Unterschiede zwischen den Bundesländern in Österreich auf“, weist Dr. Wild auf weitere Erkenntnisse der AIHTA-Analyse hin. „So konnten in Kärnten mit ca. 18 Prozent dreimal mehr der Betroffenen auf einer Palliativstation sterben als in Vorarlberg, während der österreichische Durchschnitt – wie eingangs erwähnt – bei 12,9 Prozent liegt.“ Auch für die Anwendung einer systemischen Chemotherapie im letzten Lebensmonat konnten starke Abweichungen zwischen den Bundesländern ermittelt werden: Erhielten in Salzburg über 10 % der Patient*innen diese Therapie, so waren es im Burgenland fast nur halb so viele.

Die als ePrint verfügbare Studie (<https://eprints.aihta.at/1233/>) ist einer von drei Berichten des AIHTA, die eine fundierte Analyse onkologischer Versorgungsdaten aus Österreich bieten. Die retrospektive Datenanalyse erlaubt einen strukturierten Blick auf die Versorgung von Krebspatient*innen am Lebensende und bietet zur besseren Einordnung österreichischer Werte gleichzeitig internationale Vergleiche an. Dr. Wild merkt jedoch kritisch an, dass die verfügbaren Daten nicht immer als hochwertig anzusehen sind – was aber vom nationalen Krebsrahmenprogramm gefordert wird. „Unsere Daten basieren auf Abrechnungsdaten. Naturgemäß stellen diese nur abrechnungsrelevante Sachverhalte dar. Daten zu ambulanten Behandlungen im niedergelassenen Bereich fehlen völlig und „...und das verzerrt das Bild, ebenso wie die Standardisierung bei der Diagnosedokumentation ausbaufähig ist.“ Der Bericht reiht sich dabei in ein umfassendes Angebot an evidenzbasierten Analysen zur Gesundheitsversorgung des AIHTA ein, das die jahrelange Arbeit des im Februar 2020 planungsgemäß geschlossenen Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessment weiter führt. Neben dem Programm „Horizon Scanning Onkologie“ bietet das AIHTA dabei auch Beurteilungen zur Aufnahme von Verfahren und Medikamenten in den Leistungskatalog der landesfondsfinanzierten Krankenanstalten (LKF) und zur Unterstützung regionaler Arzneimittelkommissionen an.

Originalpublikation:

Robausch, M. und Grössmann, N. (2020): Versorgungsforschung Onkologie. Teil I: Versorgung am Lebensende (End-of-Life Care). HTA-Projektbericht 127. <https://eprints.aihta.at/1233/>

Robausch M, Grössmann N, Wild C (2021): Cancer Care near the End-Of-Life in Austria: a retrospective Data-Analysis. European Journal of Cancer Care. accepted.