Abb.: Registerdaten zeigen, ob sich in der Versorgung etwas verändert. Beispiel: Leitlinienempfehlungen verändern das Vorgehen bei der Lymphknotenentfernung.

des Ziels 8 des NKP umgesetzt werden wird. Er ist überzeugt: Das wird die Versorgung der Patienten verbessern.

Keine Kostenfrage

Dass sich ein einheitliches, bundesweites klinisches Krebsregister auch rechnen kann, hatte zuvor ein vom BMG in Auf-

trag gegebenes Gutachten der Prognos AG gezeigt [Blatt K et al. Aufwand-Nutzen-Abschätzung zum Ausbau und Betrieb bundesweit flächendeckender klinischer Krebsregister. 7.12.2012. Download vom 9.3.2012 www.tumorzentren.de/tl_files/dokumente/Praesentation_071210_end.pdf]. Danach ergeben sich mögliche Kosteneinsparungen in den Organkrebszentren durch eine systematische Kooperation, Personaleinsparungen bei den epidemiologischen Krebsregistern, wenn ein Meldeweg über die klinischen Krebsregister vorgeschrieben wird und Einsparungen bei der Dokumentation, wenn die Vereinheitlichung der Datensätze gelingt. Hiltrud Kastenholz sieht gute Chancen, dass das trotz föderaler Eigenständigkeit auch auf der Ebene der Bundesländer gelingt: Zu ihrer eigenen Überraschung seien entsprechende Ländergespräche auf große Resonanz gestoßen, die meisten Bundesländer seien willens, voranzugehen, und Zweifler bräuchten eben einfach noch mehr Unterstützung im Rahmen des Nationalen Krebsplans. Noch in diesem Jahr sei jedenfalls mit einem entsprechenden Gesetzentwurf zu rechnen, der dann möglicherweise schon nächstes Jahr in Kraft treten könne. *Friederike Klein*

Bericht vom 30. Deutschen Krebskongress, Berlin, 22.–25. Februar 2012

Psychoonkologie: Erst mal Basisarbeit

Das bundesweit einheitliche Krebsregister wird eingeführt. Weniger weit ist der Bereich Psychoonkologie (Ziel 9). Wie P. Herschbach, München, berichtete, sei zwar die psychoonkologische Versorgung prinzipiell in Zentren, der stationären Rehabilitation, Krebsberatungsstellen, Leitlinien oder DMPs gut verankert, es gebe aber viele Unklarheiten über den Status quo. Versorgungslücken sind teils eklatant, aber nicht detailliert erhoben. So stehen im Bereich Psychoonkologie erst einmal grundlegende Hausaufgaben an: die Definition und Operationalisierung von psychoonkologischen Kernvariablen zur Dokumentation, anschließend die bundesweite Erhebung des Ist-Zustands und dann erst die Verbesserung der psychoonkologischen Versorgung. Dazu gehört auch die Finanzierung und Qualitätssicherung von Krebsberatungsstellen, deren Qualität laut Herschbach derzeit sehr unterschiedlich ist. *Friederike Klein*

Onkologen sind für AMNOG-Evolution

Ein klares Votum für eine Weiterentwicklung des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes haben Ärzte und Wissenschaftler auf dem Expertenforum – Onkologie abgegeben.

Die frühe Nutzenbewertung sei für die Preisfindung gut. Völlig ungeeignet sei sie allerdings, den Stand des medizinischen Wissens wiederzugeben, sagte Stephan Schmitz, Vorsitzender des Berufsverbandes der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO).

Es sei „irre“, wie viel Aufwand für die Preisfindung betrieben werde. Wichtiger sei aber gerade in der Onkologie, sicherzustellen, dass ein Medikament auch optimal eingesetzt werde. Schmitz warnte vor Plänen, den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) Therapiehinweise in die Arzneimittelrichtlinien schreiben zu lassen.

Die Frühbewertungen seien mit einer hohen Fehlerrate belastet, betonte Gerhard Ehninger, Geschäftsführender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO).

Zum Zeitpunkt der Zulassung eines Medikaments sei die Evidenz über die Wirksamkeit noch dünn, ergänzte Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft.

Drei Onkologika sind derzeit unter den 24 Verfahren der Nutzenbewertung beim Institut für Wirtschaftlichkeit und Qualität im Gesundheitswesen (IQWiG). *Anno Fricke*

Bericht vom Expertenforum – Onkologie: „Stand und Finanzierung der onkologischen Arzneimitteltherapie“, Berlin, 7. Februar 2012

Infos auf
springermedizin.de

Weitere Beiträge zum AMNOG finden Sie in unserem Online-Dossier:

www.springermedizin.de/2266248