

Medizinische Fakultät

Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin

Prof. Dr. Dr. Jochen Vollmann

Ressourcenallokation in der Onkologie: Ergebnisse einer Umfrage unter Hämatologen und Onkologen zu klinischen und ethischen Herausforderungen

Jan Schildmann¹, Stefan Krause², Eva Winkler³

¹ Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, NRW-Nachwuchsforschergruppe „Medizinethik am Lebensende: Norm und Empirie“, Ruhr-Universität Bochum

² Medizinische Klinik 5 - Hämatologie und Internist. Onkologie, Universitätsklinikum Erlangen

³ Schwerpunkt Ethik und Patientenorientierung in der Onkologie, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen

HINTERGRUND

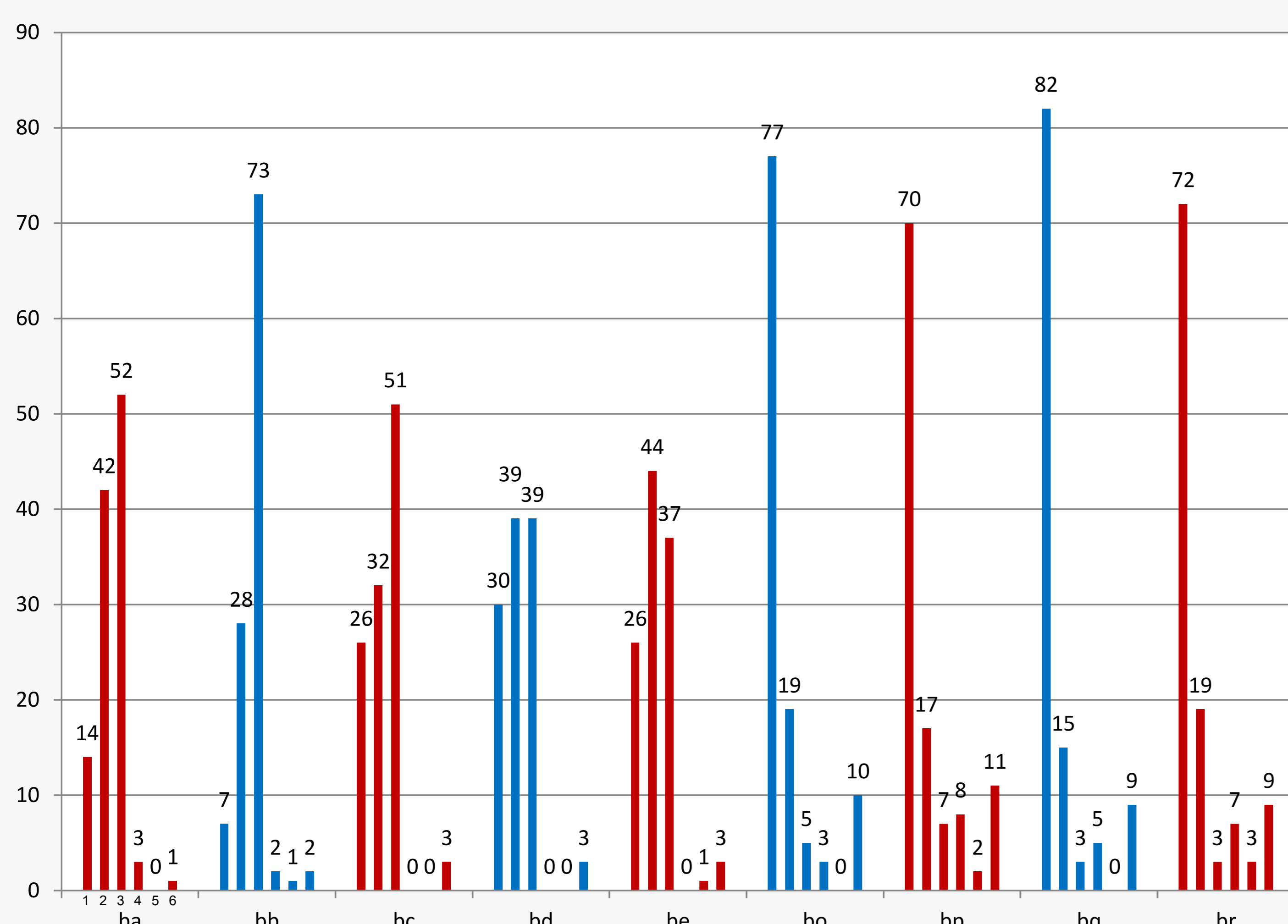
Der Kostendruck im Gesundheitswesen ist Gegenstand aktueller wissenschaftlicher und öffentlicher Diskussionen. Empirische Untersuchungen zur Handlungspraxis und Einstellungen gegenüber dem Umgang mit knappen Ressourcen bei Hämatologen und Onkologen in Europa sind bislang kaum durchgeführt. Entsprechende Untersuchungen können einen Beitrag zur empirischen Fundierung der aktuellen Diskussion über die Handlungspraxis leisten.

METHODEN

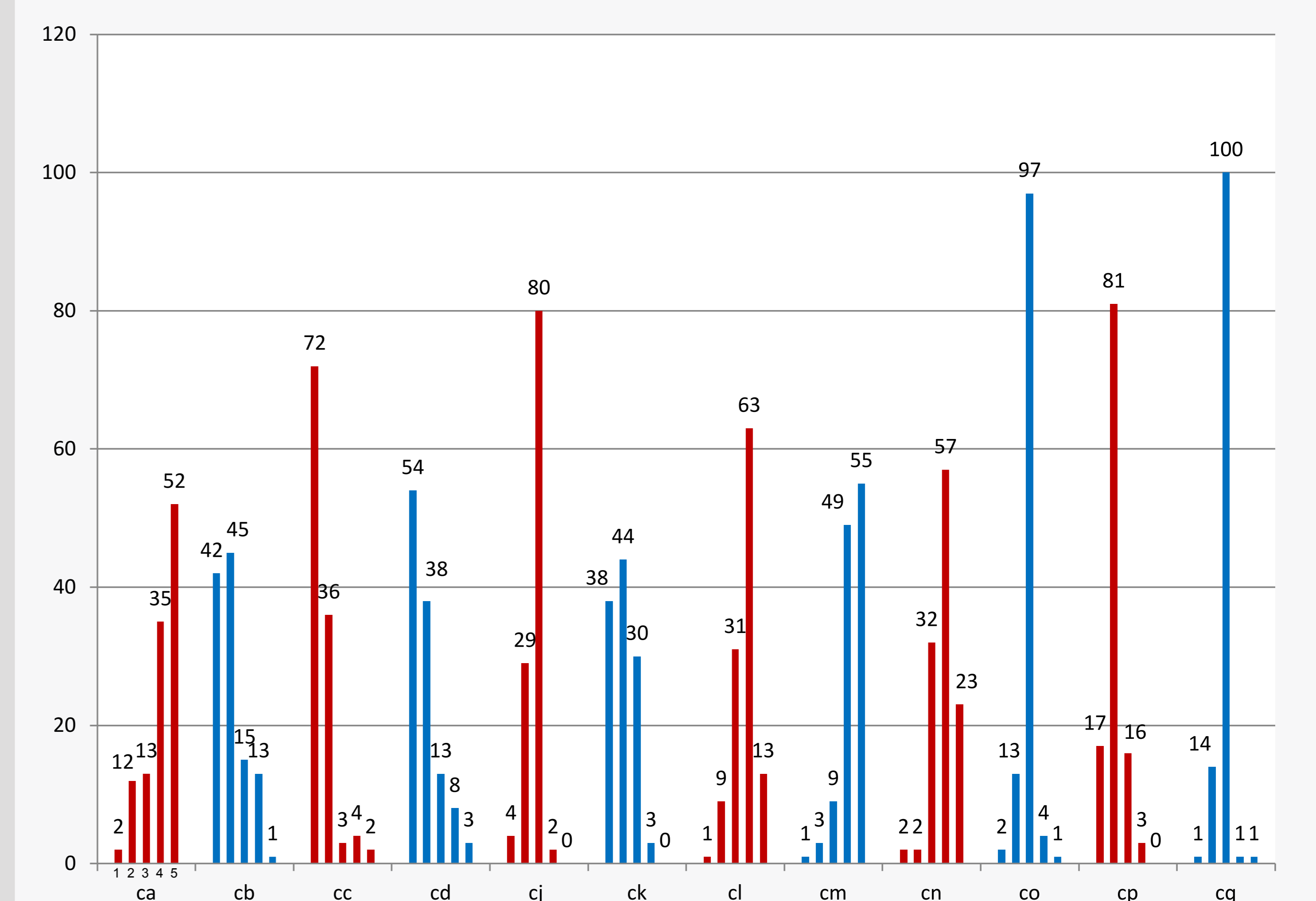
Ausgehend von einer Literaturrecherche sowie unter Mitwirkung von Experten aus den Bereichen Hämatologie und Onkologie und Medizinethik wurde ein strukturierter Fragebogen entwickelt. Im Anschluss an die Rückmeldungen von Ärztinnen und Ärzten aus der Hämatologie und Onkologie sowie weiteren Fachgebieten erfolgte die Finalisierung des Fragebogens. Die Verteilung des Fragebogens erfolgte im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie 2011.

ERGEBNISSE

Es konnten 120 komplettierte Fragebögen für die Analyse berücksichtigt werden. 81 der Befragten waren männlich, 36 weiblich, bei 4 Personen war das Geschlecht unbekannt. 94 der Befragten stammten aus Deutschland 14 aus Österreich und 5 aus der Schweiz. Die Mehrheit der Befragten arbeitete in Krankenhäusern (N=70). Die für die Diagnostik und Therapie zur Verfügung stehenden Ressourcen wurden, mit Ausnahme palliativmedizinischer Maßnahmen, mehrheitlich als ausreichend bezeichnet. Allerdings gab die Mehrheit der Befragten an, dass die personelle Ausstattung im Bereich Pflege (N=101), Medizin (N=94) und Psychologie (N=94) unzureichend und mit negativen Auswirkungen für die Patientenversorgung sei.



In Situationen einer Mittelknappheit im Gesundheitswesen befürworteten 75 der Befragten eine Rationierung von wenig wirksamen, sehr teuren Maßnahmen. Rationierung wenig wirksamer Maßnahmen unabhängig von den Kosten wurde von 31 der Befragten befürwortet. Konfrontiert mit einem Fallbeispiel, in dem eine zugelassene Therapie mit Kosten von 3.000 EUR/Monat verbunden ist gaben 87 Ärzte an, dass eine zweimonatige Lebenszeitverlängerung bei schlechter Lebensqualität als Faktor gegen die Anwendung dieser Maßnahme gewertet würde. Multimorbidität (N=104), eingeschränkte kognitive Fähigkeiten (N=80) und Alter > 80 Jahre (N=76) wurden ebenfalls als Faktoren gegen die Anwendung einer entsprechenden Maßnahme gewertet.



- Bewertung:**
 1 = stark dafür
 2 = etwas dafür
 3 = ohne Einfluss
 4 = etwas dagegen
 5 = stark dagegen
- Legende**
 ca: Lebensverlängerung von ca. 2 Monaten bei schlechter Lebensqualität
 cb: Lebensverlängerung von ca. 2 Monaten bei guter Lebensqualität
 cc: Deutliche Lebensqualitätsverbesserung bei Patienten mit Lebenserwartung von ca. 2 Monaten veranschlagen
 cd: Langzeitremissionen durch die Therapie in ca. 10% der Fälle
 cj: Der Patient informiert sich gut über Therapiemöglichkeiten
 ck: Der Patient ist unter 40
 cl: Der Patient ist über 80
 cm: Der Patient ist multimorbide/gebrechlich
 cn: Der Patient ist kognitiv eingeschränkt
 co: Der Patient hat eine wichtige Position in der Gesellschaft
 cp: Der Patient hat einen starken Therapiewunsch
 cq: Der Patient ist privatversichert

SCHLUSSFOLGERUNG

Die empirischen Daten informieren die aktuelle Diskussion bezüglich klinischer und ethisch relevanter Aspekte von Rationierungsentscheidungen aus der Perspektive von Hämatologen und Onkologen im deutschsprachigen Raum. Insbesondere zur Erhebung von möglichen Werturteilen von Ärzten im Zusammenhang mit Entscheidungen über die Begrenzung medizinischer Maßnahmen besteht Bedarf an empirischen, qualitativen und quantitativen, Studien.