

Österreichisches Onkologie Forum

Praxiswissen als Motor für eine bessere Krebsversorgung

„Wir wissen aus der Praxis, wo der Mangel ist. Wenn wir ihn nicht aufzeigen, bleibt er unsichtbar.“ Mit dieser Feststellung unterstreicht Dozentin Kathrin Strasser-Weippl die Notwendigkeit, klinisches Erfahrungswissen systematisch zu erfassen und in die gesundheitspolitische Entscheidungsfindung überzuführen. Genau hier setzt das Österreichische Onkologie Forum (ÖOF) an. Es schafft erstmals einen Raum, in dem klinisch tätige Ärzt:innen aus ganz Österreich die Realität der Versorgung strukturiert erfassen, bewerten und sichtbar machen – für Politik, Krankenkassen, Träger und Gesellschaft.*

Redaktion: Gerhard Kahlhammer

Was ist das Onkologie Forum?

Das Österreichische Onkologie Forum ist ein interdisziplinäres Denk- und Dialogformat, getragen von der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO). Ziel ist es zunächst, die Versorgungssituation bei großen Tumorentitäten (also z. B. für Brustkrebs, Lungenkrebs etc.) zu analysieren.

Kernmerkmale:

- Erhebung der Versorgungslage in ganz Österreich
- Fokus auf Qualitätsindikatoren (z. B. Wartezeit, Zugang zu Therapien, Tumorboardstruktur)
- Workshops mit fallführenden Ärzt:innen
- Ampelbewertung (grün, gelb, rot) der Versorgungssituation je Indikator
- Diskussion mit Entscheidungsträger:innen aus Ministerien, Kassen und Industrie

Wie funktioniert das Forum konkret?

Jeder Workshop widmet sich einer Tumorart. Die teilnehmenden Ärzt:innen beantworten anhand einer standardisierten Matrix rund 60 Fragen zur Versorgung, die anerkannte Qualitätsindikatoren betreffen – darunter:

- Gibt es eine spezialisierte Diagnostik mit kurzer Rücklaufzeit?
- Ist ein Tumorboard verfügbar und strukturiert?
- Haben Patient:innen – auch extramural – Zugang zu modernen Therapien?
- Gibt es psychosoziale Unterstützung oder Reha-Möglichkeiten?

„Ziel ist es, das ÖOF mit klinischem Praxisfokus zu einem strukturell anerkannten Qualitätssicherungsinstrument im österreichischen Gesundheitswesen zu entwickeln. Obwohl der Österreichische Krebsreport als jährliche Publikationsplattform und das Österreichische Onkologie Forum als kontinuierlicher Dialogprozess unterschiedliche Formate und Erscheinungsformen haben, verfolgen sie dennoch ein gemeinsames Ziel: nämlich die evidenzbasierte Verbesserung der Krebsversorgung in Österreich.“

Dozentin Kathrin Strasser-Weippl



Priv.-Doz. Dr. Kathrin Strasser-Weippl, MBA,
Zentrum für Onkologie und Hämatologie mit
Ambulanz und Palliativstation, Klinik Ottakring, Wien



Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Hilbe (Ko-
ordination), Zentrum für Onkologie
und Hämatologie mit Ambulanz und
Palliativstation, Klinik Ottakring, Wien



Prim. Univ.-Prof. Dr. Ewald Wöll,
Ärztlicher Direktor/ärztl. Leiter Innere Medizin,
Krankenhaus St. Vinzenz Zams,
Präsident der OeGHO

„Diejenigen, die das Privileg haben zu wissen, haben auch die Pflicht zu handeln.“ Im Sinne dieses Zitats von Albert Einstein versteht sich die OeGHO nicht nur als wissenschaftliches Organ, sondern als aktive Mitgestalterin der Versorgungspolitik.“

Dozentin Kathrin Strasser Weippl

Jeder Workshop endet mit einer Podiumsdiskussion, an der Vertreter:innen von Ministerien, Sozialversicherungen, ÖGK, GÖG, Industrie u. a. m. teilnehmen.

Die Ergebnisse des Workshops fließen in Ampelberichte (grün, gelb, rot) ein, die sowohl Versorgungslücken als auch Best-Practice-Modelle sichtbar machen und in Versorgungsreports publiziert werden. Zusätzlich ist eine validierte/kontextualisierte Übernahme in den Österreichischen Krebsreport vorgesehen.

Warum ist das Onkologie Forum so wichtig?

- Es liefert erstmals versorgungsnahe Daten aus klinischer Perspektive.
- Es ermöglicht regionale Vergleichbarkeit in der Versorgungsstruktur.
- Es macht Versorgungsbarrieren sichtbar, die bislang nicht abgebildet wurden.
- Es stärkt die Position klinisch tätiger Ärzt:innen in gesundheitspolitischen Diskussionen.
- Es trägt zur strukturierten Entwicklung von Versorgungspolitik bei.

Was wurde bisher analysiert?

Brustkrebs (Mammakarzinom):

- Tumorboardpflicht als administrative Hürde bei evidenzbasierten medikamentösen Innovationen im extramuralen Bereich
- Screening-Teilnahme unzureichend (rund 50 %)
- Diagnostik regional ungleich (Zweiklassenmedizin in einigen Regionen)

Lungenkrebs (Bronchialkarzinom):

- PET/CT in vielen Regionen schwer verfügbar
- Lungenscreening könnte Mortalität senken, ist aber nicht etabliert
- Innovationszugang im niedergelassenen Bereich durch Tumorboardvorgabe erschwert

Gastrointestinale Tumoren:

- Mangel an spezifischen MRT-Untersuchungen (Primovist®)
- Onkologische „Prähabilitation“ vor großen Eingriffen fehlt.
- Notwendigkeit differenzierter Versorgungsstrukturen zwischen Zentrum und Peripherie

Urologische Tumoren:

- Das jüngste Forum widmete sich der Versorgung von Blasen- und Nierenzellkarzinomen und machte eine Reihe zentraler Herausforderungen sichtbar:

- **Triage und Überlastung:** Patient:innen warten bis zu neun Monate auf nichtakute urologische Untersuchungen. Ärzt:innen verbringen viel Zeit mit Terminmanagement (ineffiziente Ressourcenbindung).
- **Ressourcenlücke beim Personal:** Mangel an Pflegekräften, „patient navigators“ und onkologisch geschultem Assistenzpersonal erschwert koordinierte Versorgung.
- **Radiologische Engpässe:** Bildgebende Verfahren sind teils ausgelagert, liefern aber z. T. keine tumorboardtauglichen Ergebnisse. Befundqualität, Vergleichbarkeit und zeitnahe Verfügbarkeit sind problematisch.
- **Zugang zu innovativen Medikamenten:** Zugelassene Therapien erfordern teils zusätzliche Bewilligungen (z. B. über Landesinnovationsboards). Unterschiedliche Regelungen in den Bundesländern führen zu Versorgungsungleichheit.
- **Tumorboard als Zugangsbedingung:** Für bestimmte Behandlungen ist ein Tumorboardbeschluss erforderlich, was im Alltag als administrative Hürde empfunden wird.
- **Fehlende IT-Integration:** Die IT-Infrastruktur vieler Häuser unterstützt die Durchführung von Tumorboards und die Erhebung strukturierter Daten nicht – das Potenzial zur Digitalisierung wird nicht genutzt.

Fazit des Forums zu urologischen Tumoren: Der Handlungsbedarf ist hoch. Besonders bei Planbarkeit, Koordination und Zugänglichkeit von Leistungen besteht Verbesserungsbedarf. In vielen Bereichen fehlen strukturierte Prozesse und digitale Standards, um Versorgung effizient und qualitätsgesichert zu gestalten.

Welche Rolle spielt die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO)?

Die OeGHO übernimmt im Rahmen des Österreichischen Onkologie Forums (ÖOF) eine zentrale und vielschichtige Rolle. Als Initiatorin und Koordinatorin ist sie nicht nur für die strategische Konzeption und Durchführung der Foren verantwortlich, sondern stellt auch sicher, dass klinisches Erfahrungswissen in strukturierter Form erhoben, aufbereitet und in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse übergeführt wird. Dabei fungiert die OeGHO als Brückenbauerin zwischen der Versorgungspraxis auf klinischer Ebene und der Systemsteuerung durch Politik, Kassen und Trägerinstitutionen. Ihre Autorität fußt auf wissenschaftlicher und klinischer Expertise, was es ihr ermöglicht, als fachliche Sprecherin der österreichischen Onkologie gegenüber Entscheidungsträger:innen aufzutreten. Die OeGHO nutzt diese Position, um zentrale Anliegen der onkologischen Versorgung in politische Verhandlungen einzubringen – darunter etwa die Etablierung von Mindestfallzahlen als Maßstab für Qualität, die Absicherung innovativer Diagnostikverfahren oder die institu- ►

tionelle Anerkennung von Tumorboards als abrechenbare, medizinisch leitende Leistung.

Darüber hinaus engagiert sich die OeGHO aktiv für die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, z. B. im Rahmen ihrer Beteiligung an Initiativen zur onkologischen Rehabilitation oder bei der Entwicklung digitaler Dokumentationslösungen – wie der geplanten ELGA-Integration von Tumorboardbeschlüssen.

Durch diese Aufgabenvielfalt ist die OeGHO als wissenschaftliche Gesellschaft zugleich Gestalterin onkologischer Versorgungspolitik, eine Plattform für multiprofessionellen Diskurs und eine Impulsgeberin für strukturierte Verbesserungen im Gesundheitssystem.

Fazit:

Die OeGHO agiert als:

- Initiatorin und Koordinatorin des Österreichischen Onkologie Forums
- Brückenbauerin zwischen Praxis und Systemebene
- fachliche Autorität, welche die Ergebnisse für Österreich vertritt
- Verhandlerin mit Entscheidungsträger:innen, etwa zu:
 - ▶ Mindestfallzahlen als Qualitätsindikator
 - ▶ Anerkennung von Tumorboards als abrechenbare Leistung
 - ▶ Finanzierung innovativer Diagnostik (z. B. MRT mit Primovist® bei Lebertumoren)
 - ▶ Krebspräventions- und Rehabilitationsangebote

Was wurde bisher erreicht? Konkrete Outcomes und Initiativen

• OeGHO: Inhalte Krebsrahmenprogramm → Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)

Die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO) trägt fachliche Inhalte und Expertise zur Weiterentwicklung des österreichischen Krebsrahmenprogramms bei. Diese Inputs werden an die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) weitergegeben, die für gesundheitspolitische Planungsaufgaben zuständig ist. Ziel: bessere nationale Steuerung der Krebsversorgung.

• Notwendigkeit für Tumorboards für die cheftztliche Bewilligung indizierter Medikamente → Hauptverband der SV-Träger (HVB)

Tumorboards sind für interdisziplinäre Fragestellungen und die Qualität der Behandlung essenziell, sollten aber nicht missbraucht werden, um rein medikamentöse Therapieentscheidungen bei zugelassenen Indikationen für die cheftztliche Bewilligung „abzusegnen“. Dies wurde gegenüber dem früheren Hauptverband kommuniziert. Ziel: eine alternative Lösung für die Qualitätssicherung rein medikamentöser Therapieentscheidungen.

• Tumorboard als MEL? → Gesundheitsministerium (BMSGPK)

Die Initiative besteht darin, das Tumorboard als Leistung in der Spitalsfinanzierung sichtbar zu machen, z. B. als medizinische Einzelleistung (MEL). Eine MEL bedeutet, dass bestimmte medizinische Leistungen individuell abgerechnet und dokumentiert werden können. Ziel: institutionelle Verankerung und Vergütung über das BMSGPK.

• Mindestfallzahlen als Qualitätsindikator → Gesundheitsministerium (BMSGPK)

Es wurde die Einführung bzw. stärkere Berücksichtigung von Mindestfallzahlen diskutiert: Neben dem chirurgischen Bereich gilt auch in der medikamentösen Tumorthherapie, dass die Qualität des Managements von Nebenwirkungen steigt, wenn eine bestimmte Behandlung oft durchgeführt wird. Mindestfallzahlen dienen dabei

als Qualitätsmaßstab, um Erfahrung und Ergebnisqualität zu sichern.

• Leberspezifisches MRT + Primovist® als Kassenleistung → ÖGK

Primovist® (Gadoxetinsäure) ist ein leberspezifisches Kontrastmittel, das die Bildgebung der Leber erheblich verbessert. Es ermöglicht die Detektion von Leberläsionen bis zu einer Größe von 3 mm und übertrifft in dieser Hinsicht andere bildgebende Verfahren, einschließlich moderner PET/CT. Im Austausch mit der ÖGK ist das Ziel die Aufnahme eines spezialisierten MRT der Leber unter Verwendung des Kontrastmittels Primovist® in den Leistungskatalog.

• Bewilligung für Prähabilitation onkologischer Patient:innen → ÖGK

Die Prähabilitation – also vorbereitende Maßnahmen wie physische oder psychologische Stärkung vor einer onkologischen Therapie – sollte durch die ÖGK in bestimmten Fällen bewilligt werden. Ziel ist es, Behandlungserfolge und Lebensqualität zu verbessern.

• Austausch über BKFP und Kooperation Datenauswertung → ÖGK

Basierend auf den Berichten des Forums zum Thema Brustkrebs erfolgte ein Austausch mit den Verantwortlichen des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms (BKFP) der ÖGK. Ziel: Analyse der Wirksamkeit, Identifikation von Versorgungslücken aus klinischer Sicht und Ableitung von Verbesserungen.

• Daten zu onkologischer Versorgung in Ö → Kooperation GÖG, Statistik Austria (STAT)

Das ÖOF arbeitet mit GÖG und Statistik Austria zusammen, um valide Daten zur onkologischen Versorgung in Österreich zu sammeln. Diese sind essenziell für Statusanalysen, Versorgungsberichte und politische Steuerung.

• Studien zu onkologischer Versorgung in Ö → Kooperation mit dem Institut für Höhere Studien (IHS)

Das Institut für Höhere Studien (IHS) unterstützt das Onkologie Forum mit

wissenschaftlich fundierten Versorgungsstudien zur Situation onkologischer Patient:innen. Diese liefern evidenzbasierte Empfehlungen und stärken die gesundheitspolitische Argumentation.

GÖG – Gesundheit Österreich GmbH: Die GÖG ist das nationale Forschungs- und Planungsinstitut im Gesundheitswesen. Sie unterstützt Bund, Länder und Sozialversicherungsträger bei der Planung und Steuerung des österreichischen Gesundheitswesens.

Dachverband der Sozialversicherungsträger (früher: HVB): Der Dachverband der Sozialversicherungsträger ist die zentrale Koordinierungs- und Steuerungsstelle der österreichischen Sozialversicherung. Er übernimmt viele der früheren Aufgaben des HVB, etwa in den Bereichen Strategie, IT, Vertragswesen und Qualitätssicherung, und vertritt die Interessen der Sozialversicherung nach außen.

BMSGPK – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz: Das BMSGPK ist in Österreich für zentrale gesellschaftspolitische Bereiche verantwortlich, darunter das Gesundheitswesen, die soziale Absicherung, Pflegepolitik sowie den Schutz der Konsument:innen.

ÖGK – Österreichische Gesundheitskasse: Die ÖGK ist seit 2020 die bundesweite gesetzliche Krankenversicherung für unselbstständig Erwerbstätige in Österreich, entstanden aus der Zusammenlegung der neun Gebietskrankenkassen.

STAT – Statistik Austria: STAT ist das nationale Statistikamt Österreichs und erstellt unabhängige, objektive und qualitativ hochwertige statistische Informationen als Grundlage für evidenzbasierte Entscheidungen in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft.

IHS – Institut für Höhere Studien: Das IHS ist ein sozial- und wirtschaftswissenschaftliches Forschungsinstitut in Wien, das Politikberatung, wissenschaftliche Studien und Analysen durchführt.

„Die Veranstaltung ist nicht das Ende, sondern der Anfang – wir gehen mit den Ergebnissen in die nächste Verhandlungsebene. Wir wollen eben nicht nur Daten zeigen, sondern auch Veränderungsdruck erzeugen – gegenüber Kassen, Ministerien und Trägern.“

Dozentin Kathrin Strasser Weippl

Einbindung in den Österreichischen Krebsreport – Stärkung von Kooperationen

Ein zentrales Ziel des Österreichischen Onkologie Forums ist es, die gesammelten Erkenntnisse nicht nur punktuell zu veröffentlichen, sondern nachhaltig in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse einzubringen. Hierbei kommt auch dem Österreichischen Krebsreport eine strategische Bedeutung bei, indem die Ergebnisse des ÖOF in eine breitere öffentlich-mediale Agenda übersetzt werden. Herausgegeben von der OeGHO und der Österreichischen Krebshilfe sind Kooperationen mit Statistik Austria und der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) bereits etabliert und werden aktuell mit dem Ministerium, der ÖGK und dem IHS intensiviert. Diese Zusammenarbeit dient

- der Validierung und Kontextualisierung der Daten,
- der Verankerung der Ergebnisse in der Systemsteuerung und
- der Einbindung in politische Entscheidungsgrundlagen.

Einbindung der Community und Aufbau von Expertise

Eine Expertendatenbank wurde eingerichtet, über die sich klinisch tätige Fachleute in zukünftige Nutzenbewertungen und Forumsprozesse einbringen können. Damit wird eine strukturierte Beteiligungskultur geschaffen – weg von Einzelinitiativen hin zu multiprofessioneller Expertise.

Wie geht es weiter?

- Weitere Foren folgen noch 2025.
- Jahresmeeting am 9. September 2025 in Wien: Präsentation der bisher erarbeiteten Versorgungsmatrix für ganz Österreich
- Ergebnisse fließen in den Österreichischen Krebsreport ein (2025/26).
- vertiefte Kooperation mit Statistik Austria, GÖG, BMSGPK, ÖGK und IHS*

Das Österreichische Onkologie Forum ist als kontinuierlicher Prozess angelegt – nicht als Einzelveranstaltung. Aufbauend auf den bisherigen Workshops ist ein strukturiertes Ausbauprogramm vorgesehen, das in mehreren Dimensionen Wirkung entfalten soll:

Thematische Fortsetzung: weitere Tumorentitäten im Fokus

Für 2025 sind bereits weitere Foren geplant, u. a. zu gynäkologischen Tumoren oder dem malignen Melanom. Damit wird die Versorgungsanalyse auf breitere onkologische Indikationsfelder ausgeweitet. Ziel ist es, für jede Tumorart die spezifische Versorgungssituation darzustellen, inklusive regionaler Unterschiede und systemischer Hürden.

Jahresmeeting 2025

Am 9. September 2025 findet in Wien das erste große Jahresmeeting des Forums statt. Dort wird die bisher erarbeitete gesamtösterreichische Versorgungsmatrix präsentiert – ein strukturierter Überblick über Stärken und Schwächen in der Krebsversorgung.

Fazit: Vom Reden ins Handeln – von der Analyse zur Wirkung

Das Österreichische Onkologie Forum setzt ganz neue Maßstäbe: Es macht Erfahrungswissen sichtbar, strukturiert es und bringt es in die gesundheitspolitische Umsetzung. Was bisher in der Praxis blieb, wird so zum Motor für ein besseres, gerechteres Versorgungssystem.

„Wenn wir die Medizin nicht zu den Menschen bringen, dann kann sie nicht funktionieren.“

Dozentin Kathrin Strasser Weippl

*Quelle: OeGHO-Frühjahrstagung 2025, Salzburg. Symposium: „Nicht bewilligt, kein Termin ...? – Herausforderungen in der onkologischen Versorgung in Österreich“; Vorsitz: Dozentin Kathrin Strasser-Weippl, Professor Ewald Wöll; Vortrag: „Die Rolle der OeGHO in der onkologischen Versorgung“ (Dozentin Kathrin Strasser-Weippl)

