

Die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT) ist die Dachorganisation der Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Deutschland. Sie strebt eine sektorübergreifende, flächendeckende, bevölkerungsbezogene und qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten an und besteht aus 48 Mitgliedsinstitutionen.

Ein großes Tätigkeitsgebiet in 2009 war die Arbeit im und am Nationalen Krebsplan speziell am Ziel 8 des Handlungsfeldes 2.

*Die vier Handlungsfelder, die von vier Arbeitsgruppen (AG) betreut werden im Überblick:*

*AG 1: Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung,*

*AG 2: Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung,*

*AG 3: Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung,*

*AG 4: Stärkung der Patientenorientierung*

Erste Erfolge konnten auf der Nationalen Krebskonferenz, die vom Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und der ADT initiiert wurde, im Juni 2009 vorgestellt werden.

Inzwischen sind die Maßnahmen aus dem Zielepapier 8 Handlungsfeld 2 „Es existiert eine aussagefähige onkologische Qualitätsberichterstattung für die Leistungserbringer, Entscheidungsträger und Patienten“ konsentiert und das Zielepapier vom Bundesministerium unter dem Vorbehalt der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), dass keine Doppelstrukturen aufgebaut werden, veröffentlicht worden. Zur Umsetzung der Maßnahme 1 und damit der gesetzlichen Finanzierungsregelungen für den bundesweiten Ausbau klinischer Krebsregister zur Erfassung der Qualität der Versorgung aller Krebskranken wurde eine Aufwand-Nutzenabschätzung von BMG in Auftrag gegeben, die ermitteln soll, mit welchem Aufwand welcher Nutzen bei den bestehenden Krebsregistern erzeugt wird.

Der wissenschaftliche Beirat dieses Projektes, der aus Mitgliedern der Unter-AG 2 besteht, beteiligt sich an der Ausarbeitung der Inhalte der Aufwand-Nutzenabschätzung. Ein positives Ergebnis hat die bundesweite, flächendeckende Einführung und Finanzierung klinischer Krebsregister zur Folge. Zur weiteren Umsetzung der priorisierten 2. Maßnahme des Zielepapiers 8 fanden bereits Gespräche mit Datenschützern auf Landes- und Bundesebene statt, um einheitliche datenschutzrechtliche Bestimmungen für klinische Krebsregistrierung zu entwickeln.



Ein weiterer Schwerpunkt ist die Arbeit der Querschnitts-AG Dokumentation, die zusammen mit den Normgebern die Inhalte der bestehenden AGs des Nationalen Krebsplans und somit auch die Bereiche Screening, Leitlinien, Patienteninformation, Psychoonkologische Versorgung bezüglich gemeinsamen Dokumentationsnotwendigkeiten und Nutzen der Dokumentation verbinden soll. Alle Zielpapiere werden hinsichtlich ihrer Hinweise zu Dokumentationsnotwendigkeiten zum einem und zum anderen daraufhin untersucht, welchen Nutzen diese Dokumentation hat, von wem und wie sie genutzt werden kann, um Mehrfachdokumentation zu vermeiden.

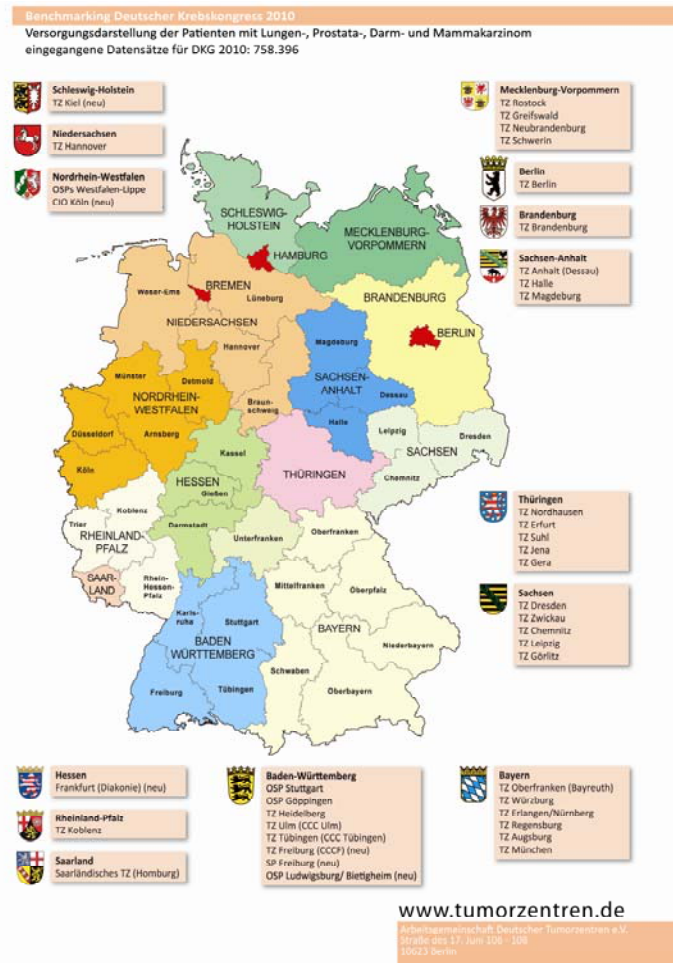
Der gemeinsame onkologische Basisdatensatz für alle Krebsarten wurde im Februar 2008 durch den Kooperationsverbund Qualitätssicherung durch Klinische Krebsregister (KoQK) als politisches Gremium verabschiedet. Implementiert ist er in S3 Leitlinien und Erhebungsbögen der Organkrebszentren und Onkologischen Zentren der DKG, sowie in das Zielepapier AG 2, Teilziel 8. Organspezifische Module zum Mamma- und kolorektalen Karzinom, Lungenkarzinom und Malignen Melanom sind zur Zeit im Delphikonsensusverfahren. Experten der Dokumentation arbeiten diese Module mit den Vertretern der Fachgesellschaften in der Arbeitsgruppe „Daten“ des KoQK aus.

Mitte des Jahres 2009 fand eine gemeinsame Abfrage von DKG und ADT zur Zusammenarbeit von Organkrebszentren und Klinischen Krebsregistern statt. Ziel dieser Befragung war es, die Zusammenarbeit zwischen beiden und gleichzeitig mögliche Verbesserungspotentiale zu identifizieren und umzusetzen. Ein Fragebogen wurde jeweils von der DKG an 362 Organkrebszentren und ein anderer Fragebogen von der ADT an 65 klinische Register versandt. Hohe Rücklaufquoten (91% Klinische Register, 61% Organkrebszentren) bescheinigten eine gute Zusammenarbeit, auch bezüglich der Ergebnisqualität.



Im Fokus für das Jahr 2010 stehen folgende Themen:

Im Rahmen des 29. Deutschen Krebskongress 2010 werden zahlreiche Beiträge von ADT und KoQK und des Forums Klinischer Krebsregister (einer AG des KoQK) präsentiert werden. Die 3. bundesweite onkologische Qualitätskonferenz, auf der alle 2 Jahre auf dem DKK die einheitlichen Versorgungsdaten im Bereich Brustkrebs, Lungenkrebs, Prostatakrebs und Darmkrebs aus den jeweiligen Tumorzentren und Klinischen Krebsregistern ausgewertet werden, wird stattfinden. Eine hohe Datenbeteiligung zeichnet sich schon jetzt ab.



Auch Gespräche mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Richtlinie 13 und damit zur sektorübergreifenden Erfassung des kolorektalen Karzinoms und die gemeinsame Umsetzung im Sinne des Nationalen Krebsplanes werden im Vordergrund zukünftiger Bemühungen stehen.

ADT und KoQK kooperieren sehr eng und erfolgreich mit der Deutschen Krebsgesellschaft in den Bereichen Zertifizierungen von Organkrebszentren und Onkologischen Zentren, gemeinsame Erstellung von Forschungsprojekten und synergistisches Vorgehen im Rahmen der Richtlinie 13 und des Nationalen Krebsplans. Gerade im Bereich Zertifizierungen werden hohe gemeinsame Anstrengungen



gen unternommen, Ergebnisqualität der Zentren durch Klinische Krebsregister als neutrale Qualitätszentren abzubilden. Ziel soll es sein, die Dokumentation von den Zentren in die regional zuständigen Krebsregister zu verlagern. Sie führen die gesamten Behandlungsverläufe der Zentrumspatienten zusammen, bilden somit das gesamte Therapiegeschehen, die Nachsorge, das Rezidiv und das Überleben vollständig ab. Angestrebt wird auch, klinische Krebsregister ebenso wie Organkrebszentren und Onkologische Zentren zu zertifizieren.

Durch die räumliche Nähe der ADT/KoQK, deren Geschäftsstelle in der DKG eingebettet ist, wird diese Zusammenarbeit nach außen und innen sichtbar und verstärkt. Immer mehr Projekte werden gemeinsam und sehr erfolgreich durchgeführt.