

Ergebnisprotokoll zum Online-Meeting Sprecher der Zertifizierungskommissionen

09.11.2020, 11.00 Uhr – 16.45 Uhr

Vorsitz: Prof. Graeven, Prof. Fehm; Prof. Bokemeyer

Begrüßung

TOP 1 Aktueller Stand des Zertifizierungssystems

Der aktuelle Stand des Zertifizierungssystems wird berichtet. Am 30.09.2020 gab es in Bezug auf alle Organkrebszentren und Module insgesamt 1477 zertifizierte Zentren an 1560 Standorten, davon 105 Standorte im Ausland. 197 Erstzertifizierungen waren in Arbeit. Für das neue System der Zentren für Familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK) gibt es aktuell 11 Kliniken, die sich für die Pilotphase angemeldet haben. Die neueren Zertifizierungssysteme (insbesondere Hämatologische Neoplasien) werden insgesamt sehr gut angenommen. Die Abdeckung der zertifizierten Zentren (Primärfallzahlen im Vergleich zur Inzidenz in Deutschland) beträgt bei den Brustkrebszentren über 80%, bei den Lungenkrebszentren ist sie auf 37% gestiegen.

Das Zertifizierungssystem hat auf die coronabedingten Einschränkungen (insbesondere in Bezug auf die Audits vor Ort) schnell reagiert und die geplanten Audits organisatorisch an die Sonder-REDZYKs angepasst.

Das Suchportal der zertifizierten Zentren, www.oncomap.de, erfasst die Informationen von 2.045 Zentren, Modulen u. Schwerpunkten mit 12.020 Kooperationspartnern. Die Webseite wurde 2019 durch 77.527 Nutzer mit 600.738 Seitenaufrufen genutzt. Seit 2013 haben 418.079 Nutzer auf die Webseite zugegriffen.

TOP 2

A) Bericht aus den Sitzungen der Organkrebskommissionen

Im Jahr 2020 haben Sitzungen der Zertifizierungskommissionen Lungenkrebszentren, Darmkrebszentren, Kopf-Hals-Tumor-Zentren, Uroonkologische Zentren, Zentren für Hämatologische Neoplasien und Neuroonkologische Zentren stattgefunden. Die jeweiligen Sprecher stellen die Sitzungsergebnisse vor. Die Protokolle der Sitzungen sind im Internet einsehbar unter <https://www.krebsgesellschaft.de/zertkomm-protokolle.html>.

Diskussion und Eingabe für alle Kommissionen zur Vereinheitlichung der Anforderung zur Teilnahme der Pflege an der Tumorkonferenz. Es wird vereinbart, eine Synopse mit den unterschiedlichen Regelungen in den Erhebungsbögen zu erstellen, einen Vorschlag zur Vereinheitlichung zu machen und diesen in die einzelnen Kommissionen einzubringen.

Diskussion und Eingabe für alle Kommissionen in EB 1.2: Nach ausführlicher Diskussion erfolgt die organübergreifende Festlegung, dass vom Zentrum organisierte Veranstaltungen für Patienten

„industriefrei“ sein sollen. Eine individuelle Regelung auf Ebene einzelner Organkommissionen wird mehrheitlich abgelehnt.

B) Vorstellung Aktuelles

(201109 Sitzg Sprecher_versendet.pptx)

1. Aktueller Stand Brustkrebszentren NRW

Bis 2019 konnten die durch das Land NRW zertifizierten Brustkrebszentren (BZ NRW) ohne weitere Nachweise in den Geltungsbereich der OZ eingebracht werden. Voraussetzung für die Anrechenbarkeit im Geltungsbereich des OZ ist künftig die Beteiligung des BZ NRW am Datenmanagement der DKG (= Datenblatt und Anbindung an die OncoBox). Zudem erfolgt weiterhin die jährliche Auditierung durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKZert), deren Anforderungskatalog grundsätzlich dem Erhebungsbogen der DKG-Brustkrebszentren entspricht. Bisher haben sich 23 NRW BZ zur Teilnahme registriert, davon sind 9 bereits erfolgreich anerkannt und in OncoMap und der Weissen Liste abgebildet.

2. Aktueller Stand EDIUM-Studie

Die EDIUM-Studie vergleicht die Ergebnisqualität (Lebensqualität) in 103 zertifizierten Darmkrebszentren 12 Monate nach Therapie. Die prätherapeutischen Befragungen von 5.365 PatientInnen konnte bereits erfolgreich abgeschlossen werden. Die ersten Berichte mit den Ergebnissen der prätherapeutischen Befragungen wurden Juli 2020 an die Studienzentren versendet. Gegenwärtig werden die posttherapeutischen Befragungen durchgeführt (Rücklaufquote aktuell 72%). Weitere Veröffentlichungen und der zweite Bericht an die Zentren (= Casemix-Adjustierung für Vergleich zwischen den Zentren) sind in der Planung.

Weitere Informationen unter: <https://www.edium-studie.de/login>

3. Aktueller Stand PCO-Studie

Die PCO-Studie vergleicht die Ergebnisqualität (funktionales Outcome) beim lokal behandelten Prostatakarzinom 12 Monate nach Behandlung. An der Studie beteiligen sich >100 zertifizierte Prostatakrebszentren in Deutschland und in der Schweiz. Insgesamt wurden in diesen Zentren >20.000 Patienten eingeschlossen. Die posttherapeutischen Befragungen zeigen deutliche Unterschiede in der Ergebnisqualität nach Casemix-Adjustierung. Im Sinne des Compare & Reduce-Ansatzes der Studie werden jetzt Maßnahmen zur Reduktion der Unterschiede in der Ergebnisqualität entwickelt und umgesetzt, darunter online Seminare, Analysen von SOPs, OP-Verfahren und vieles mehr. Weitere Informationen unter: <https://www.pco-study.com/>

4. Aktueller Stand Europäische Projekte

<https://www.ipaac.eu/>;

5. Aktueller Stand Zertifizierung außerhalb Deutschlands/Europa/International

<https://ecc-cert.org/>;

C) Beschlüsse

a. COVID-19 – Umgang mit Mindestfallzahlen im Auditjahr 2021

Hintergrund:

Im Auditjahr 2021 werden die Patienten, die 2020 behandelt wurden, betrachtet (= Kennzahlenjahr 2020). COVID-bedingt ist zu erwarten, dass nicht alle Zentren die quantitativen Mindestvorgaben für Primär-/Zentrumsfälle erreichen. Es ist daher ein einheitliches Vorgehen für 2021 zu vereinbaren.

Die Kommission fasst für das Auditjahr 2021 folgende Beschlüsse:

- Erstzertifizierung: wenn die Primär-/Zentrumsfälle im Kennzahlenjahr 2020 nicht erfüllt wurden, ist folgendes nachzuweisen: Erfüllung der Primär-/Zentrumsfälle im Kennzahlenjahr 2019 und Unterschreitung im Kennzahlenjahr 2020 um maximal 20% der geforderten Mindestvorgabe; alle anderen qualitativen Vorgaben sind wie bisher zu erfüllen.
- Überwachungsaudit: Unterschreitung der Fallzahlen ist grundsätzlich möglich. Auch die 10%-Regel bei Gynäkologischen Krebszentren wird ausgesetzt.
- Wiederholaudit: wenn die quantitativen Mindestvorgaben im Kennzahlenjahr 2020 nicht erreicht werden, wird der Durchschnitt der letzten 3 Jahre betrachtet, also der Primär-/Zentrumsfälle der Jahre 2019 + 2018 + 2017 geteilt durch 3. Werden die erforderlichen Zahlen im Durchschnitt nicht erreicht, ist keine Verlängerung des Zertifikats möglich.

b. COVID-19 – Nachweis Fortbildungen

Hintergrund:

Für ärztliches, pflegerisches und sozialdienstliches/psychologisches Personal in zertifizierten Zentren sind jährlich Fortbildung gefordert und nachzuweisen. Aufgrund von COVID-19 sind viele Fortbildungen 2020 ausgefallen.

Beschluss:

Die Kommission beschließt eine Aussetzung der Anforderung für 2020.

c. Zertifizierungskommissionen – Vertreter Fachexpert*innen

Hintergrund:

Gemäß Geschäftsordnung wird zu jeder Sitzung einer Zertifizierungskommission 1 Vertreter der Fachexpert*innen (FE) eingeladen. Dieser wird im Kreis der Fachexpert*innen selbst bestimmt. Zur Diskussion steht eine Eingabe aus der Zertifizierungskommission KHT, für die KHT-Sitzungen je ein/e Fachexpert*in aus den Fachbereichen MKG und HNO zuzulassen.

Beschluss:

FE sind nicht stimmberechtigte Mitglieder der Kommission und sollen die Eindrücke aus den Audits in der Diskussion abbilden, und nicht primär ihre Fachdisziplin vertreten. Daher sollen die Regelungen der Geschäftsordnung für die Mandatsverteilung in den Zertifizierungskommissionen beibehalten werden.

d. Wording in Zertifizierungsdokumenten – Strahlentherapie/Radioonkologie

Hintergrund:

Eingabe der Mandatsträger*innen DEGRO aus der Zertifizierungskommission Uroonkologische Zentren. „Strahlentherapie“ in allen EB an semantisch geeigneten Stellen durch „Radioonkologie“ zu ersetzen.

Beschluss:

Der Vorschlag wird nicht übernommen, weil in der MWBO die Bezeichnung „Facharzt/Fachärztin für Strahlentherapie“ geführt wird.

e. Wording in Zert.dokumenten - Patient*innen mit Metastasen

Hintergrund:

Die Zertifizierungskommission NOZ schlägt vor, die Formulierung „metastasierte Patienten“ organübergreifend in „Patienten mit Metastasen“ zu ändern.

Beschluss:

Es erfolgt eine organübergreifende Umbenennung in „Patient*innen mit Metastasen“ in allen Erhebungsbögen.

f. Jahresberichte – Darstellung der Kennzahlen

Hintergrund:

Die Zertifizierungskommission der Lungenkrebszentren hat in ihrer Sitzung 2020 vereinbart, auf Quotienten basierende Kennzahlen in Form von Funnel Plots im Jahresbericht 2020 darzustellen. Diese Darstellung der Kennzahlenergebnisse in Abhängigkeit des Betrags im Nenner bietet Vorteile: (höherer Informationsgehalt der Auswertung, da Zusammenhänge zwischen dem Wert des Nenners und dem Kennzahlenergebnis deutlich werden → bessere Steuerungsmöglichkeit für Kommission und Zentren) und Nachteile (Anonymität bei einigen Kennzahlen ggf. nicht gewährleistet (insbesondere bei wenigen Zentren), geringere Verständlichkeit insbesondere für die Allgemeinbevölkerung).

Beschluss:

Die Darstellung der Ergebnisse quotientenbasierter Kennzahlen mittels Funnel Plots soll in zukünftigen Jahresberichten analog zum Vorgehen in den LZ grundsätzlich und in Abstimmung mit den jeweiligen Sprechern übernommen werden. Sie soll jedoch auf Kennzahlen beschränkt werden, bei denen die Aussagekraft durch die Funnel Plots tatsächlich erhöht wird (also z.B. nicht bei Kennzahlen mit ausschließlich kleinen Nennern oder geringer Streuung der Nenner-Werte). Die Darstellungen sollen möglichst verständlich sein (z.B. Vermeidung von Konfidenzintervallen über 100% auf der y-Achse)

g. Darmkrebszentren (DZ): Schwerpunkt für Patienten mit Metastasen

Hintergrund:

Eingabe einer Uniklinik: Die Uniklinik bittet um eine Befreiung von der Mindestmenge für Kolon-Eingriffe wegen ihrer Spezialisierung auf sekundär metastasierte (und fraglich resektable) Patienten. Eher unkomplizierte Fälle mit Kolonkarzinom werden im Rahmen eines Pilotprojektes mit einem Krankenhaus der Basisversorgung (ebenfalls DZ) dort behandelt.

Beschluss:

Der Vorschlag soll nicht umgesetzt werden, da er eine Absenkung der Anforderungen für Uniklinik im Vergleich zu anderen DZ bedeuten würde

h. Erhebungsbögen – Aufnahme Anforderung Reha-Einrichtungen?

Hintergrund:

In einer Eingabe von ASO und DVSG nach der Sitzung HAEZ wird vorgeschlagen, die Formulierung aus EB OZ (1.5.11 Satz 2 und 1.5.12) für alle EB (z.B. 1.5.7) ergänzen.

Beschluss:

Die Eingabe wird abgelehnt und stattdessen eine Eingabe für die Sitzung OZ formuliert, die Anforderungen dort analog den Regelungen für die Organkrebszentren zu verkürzen.

i. Erhebungsbögen – Aufnahme CAR-T-Zell-Therapie

Hintergrund:

Eingabe der Zertifizierungskommission HAEZ (vor G-BA-Beschluss): Ist es sinnvoll, in die EB Vorgaben zur CAR-T-Zell-Therapie aufzunehmen? Zwischenzeitlich hat der G-BA am 17.09.2020 QS-Vorgaben zum Thema CART-T-Zellen beschlossen, die die Voraussetzungen für die Erbringung der CART-T-Zelltherapie regeln.

Beschluss:

Vor dem Hintergrund des G-BA-Beschlusses hält die Kommission keine Anforderungen bezüglich CAR-T-Zell-Therapie in Erhebungsbögen für erforderlich.

j. Erhebungsbögen - Aufnahme Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht?

Hintergrund:

Der DVSG hat in der Sitzung HAEZ 2020 die Eingabe formuliert, eine entitätenübergreifende Aufnahme des Themas Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht (ggf. mit spezifischem Hinweis auf den Anlass anstehende Transplantation) zu diskutieren.

Beschluss:

Die Eingabe wird mehrheitlich abgelehnt, da sie die Regelungstiefe der Erhebungsbögen überschreitet.

k. Zertifizierung außerhalb Deutschlands – Notwendige Anpassungen

Hintergrund:

Einige Anforderungen der Erhebungsbögen sind außerhalb von Deutschland nicht umsetzbar, weil sie spezifisch die deutsche Situation widerspiegeln. In diesen Fällen ist eine länderspezifische Anpassung erforderlich, die jedoch keine quantitative u/o qualitative Änderung bedeuten darf.

Beschluss:

Die notwendigen, länderspezifischen Anpassungen werden durch die Geschäftsstelle der DKG geprüft, vorbereitet und bei

- nicht-tumorspezifischen Anpassungen den Sprecher*innen Kommission OZ zur Freigabe gesendet (z.B. *Qualifikation Onkologische Fachpflegekraft*). Entsprechend der Fragestellung müssen Vertreter*innen der betreffenden Fachdisziplin (hier: Pflege) eingebunden werden.
- tumorspezifischen Anpassungen den Sprecher*innen der organspezifischen Kommission zur Freigabe gesendet.

l. Erhebungsbögen - Studien

Hintergrund:

Die Zertifizierungskommissionssitzung LZ bittet um Abstimmung über die Frage, ob die in den Zentren durchgeführten Studien unterteilt in interventionelle und Beobachtungsstudien erfasst werden sollen.

Beschluss:

Die Kommission lehnt die Unterteilung in interventionelle und Beobachtungsstudien ab, weil sich aus dem zusätzlichen Aufwand kein Mehrwert für die Auditverfahren ergibt. Das Thema, welche Studien für OZ sinnvoll sind, soll vor der Sitzung OZ 2021 gemeinsam mit Vertretern der Sprecher erarbeitet werden.

m. Radiochemotherapie – Anforderung 6.2.2 EB OZ

Anforderung bleibt im Auditjahr 2021 weiterhin ausgesetzt.

Die Sitzung wird gegen 16:45 Uhr beendet.

Berlin, 09.11.2020

Protokoll: Wesselmann, Mensah, Rückher, Vogt