

**Vorsitz:** Prof. Dr. Peter Albers, Prof. Dr. Jan Fichtner

## TOP 1 Begrüßung der Teilnehmer

## TOP 2 Statusbericht OnkoZert

## TOP 3 Vorstellung der Kennzahlenauswertung / des Jahresberichts

In dem Jahresbericht sind die Kennzahlenbögen der zertifizierten Prostatakrebszentren aus dem Auditjahr 2013 (=Datenjahr 2012) ausgewertet. Der Jahresbericht ist veröffentlicht unter:

[http://www.krebsgesellschaft.de/zentren\\_aktuelles](http://www.krebsgesellschaft.de/zentren_aktuelles)

[http://www.onkozert.de/aktuelles\\_140220.htm](http://www.onkozert.de/aktuelles_140220.htm)

## TOP 4 Diskussion der Änderungseingaben Erhebungsbogen und Kennzahlenbogen

### Erhebungsbogen

Die im Vorfeld der Sitzung eingegangenen Änderungseingaben wurden den Kommissionsmitgliedern vor der Sitzung zugesandt. Während der Sitzung wurden die einzelnen Punkte besprochen und konsentiert. Die hieraus resultierenden Änderungen sind in dem Erhebungsbogen für das Auditjahr 2015 farblich markiert. Der neue Erhebungsbogen ist ab dem 01.01.2015 von den Prostatakrebszentren verbindlich anzuwenden.

### Kennzahlenbogen

Die Änderungen bei dem Kennzahlenbogen sind in dem Dokument „Änderungen Kennzahlen Prostata - Auditjahr 2015“ abgebildet. Der neue Kennzahlenbogen ist ebenfalls ab dem 01.01.2015 von den Prostatakrebszentren verbindlich anzuwenden. Die hierfür benötigte Excel-Vorlage wird den Zentren im November 2014 zur Verfügung gestellt.

Ergebnis Sitzung im Besonderen:

- Qualitätsindikatoren der Leitlinie werden nach Fertigstellung an die Kommission weitergeleitet. Nach aktiver Rückmeldung durch die Mitglieder der Kommission erfolgt die Übernahme in den EB der PZ. Die Qualitätsindikatoren sind im Auditjahr 2015 (Kennzahlenjahr 2014) lediglich optional anzugeben.
- Mindestfallzahl Operative Therapie: Die aktuelle Literatur (vgl. Trinh\_QD\_2013\_Review Volume Outcome.pdf) zeigt einen positiven Zusammenhang zwischen Mindestmenge und Ergebnisqualitätsparametern wie postoperative Mortalität (Volumen Krankenhaus) oder peri-/postoperative Komplikationen (Volumen Operateur). Darüberhinaus ist eine Mindestmenge für eine geregelte Ausbildung notwendig. Die Kommission beschließt daher, sowohl die Mindestfallzahl von 50 radikalen Prostatektomien im Rahmen von uroonkologischen Operationen/Jahr/Zentrum (nicht auf Primärfälle bezogen) als auch die Anforderung 25 Prostatektomien/Jahr/benanntem Operateur zu belassen. Spezifiziert werden jedoch die Definition der Prostatektomien und die Zählweise der Assistenzen bei Prostatektomien.

### TOP 5 Verschiedenes

1. Belastungsinkontinenz nach Prostatektomie in der Versorgungswirklichkeit

Prof. Lent stellt die Ergebnisse seines Artikels in komprimierter Form vor. Basierend auf den Ausführungen beschließt die Kommission, einen Projektantrag an die DKG zu stellen. In ca. 5 großen Reha-Kliniken soll mit einem prospektiven Design die Frühkontinenz nach RP untersucht werden (Pad-test bei Aufnahme u. Entlassung) und, wenn möglich zwischen zertifizierten und nicht-zertifizierten Zentren unterschieden werden.

2. XML-OncoBox Prostata

Hr. Dieng stellt den aktuellen Stand des OncoBox-Projekts vor. Es steht eine Pilotanwendung zur Verfügung. Bei Interesse können sich die Zentren für weitergehende Informationen an Hr. Dieng wenden ([s.dieng@onkozert.de](mailto:s.dieng@onkozert.de)).

Wesselmann/Huthmann, 17.06.2014