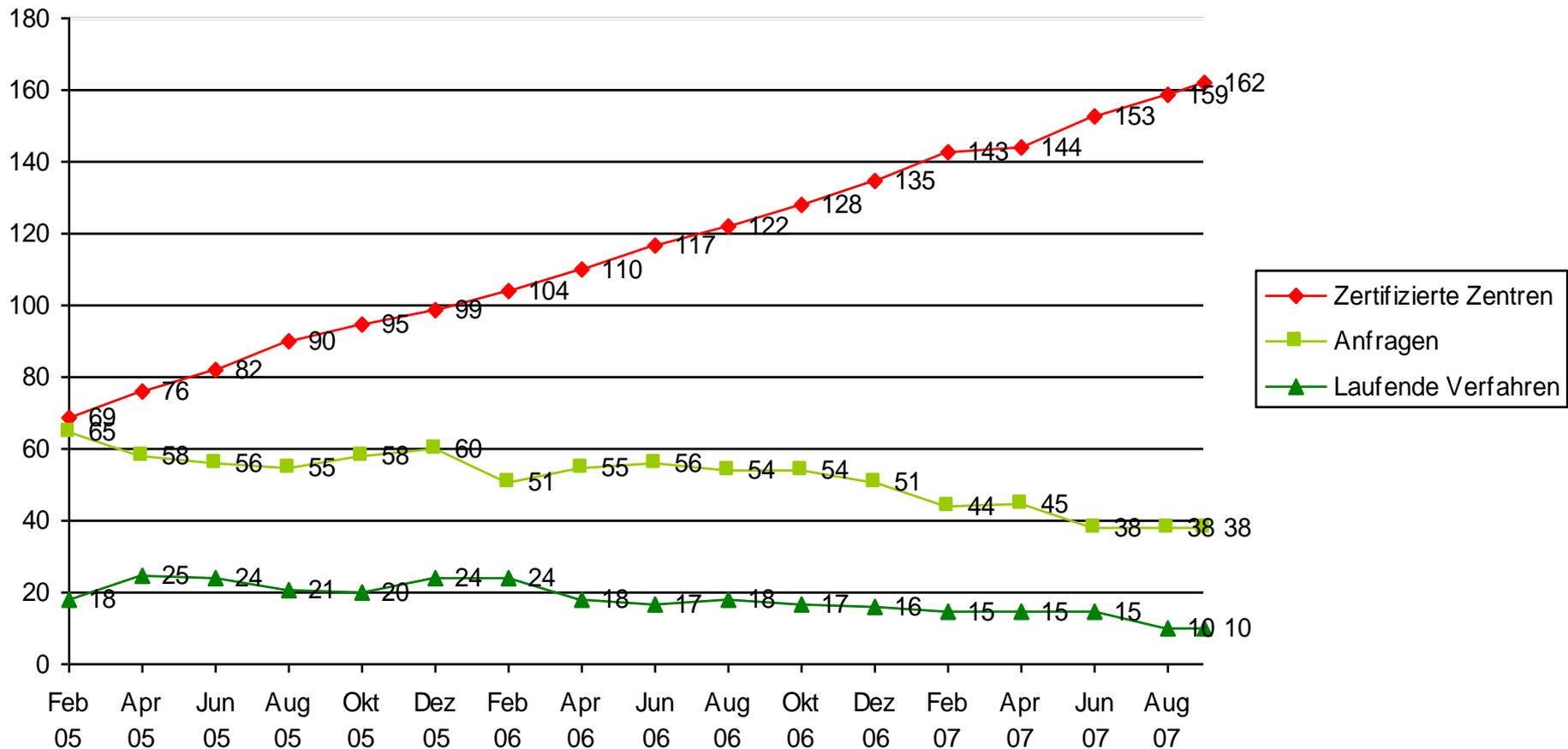


Zertifizierte Brustzentren – Eine Erfolgsbilanz mit Problemen



AGZBZ (Leiter/- innen von BZ)

- Gemeinsame Interessenvertretung der BZ in allen Belangen – Erfahrungsaustausch
- **Informelle AG ohne „Vereinscharakter“** – e-mail Verbund
- Treffen 31.10.2008 in Stuttgart
11.06.2009 in Düsseldorf
- 1.07.2010 in Hamburg
- 23.06. 2011 in Dresden
- 6.07.2012 in Stuttgart
- 28.06.2013 in München
- Die AG lebt von der spontanen, Problem-bezogenen Aktivität der AG Mitglieder

Die Erfolgsbilanz (1)

- Bundesweit: 206 zertif. BZ mit 271 Standorten behandeln 49952 Primärfälle d.h. 87,3% aller Neuerkrankungen (vgl. 28,4% DZ; 33,1% ProstataZ.; 11,8% Pankreas Z)
- 198 **OnkoZert Audits** in 2011 – 140 ohne Abweichung – 58 BZ mit 1 oder mehreren Abweichungen – 8 Zertifikats- beendigung (4%)
- Positive Resonanz bei jährlichen Audits auf Hinweise
- Hohe fachliche Akzeptanz der Fachauditoren: Note 1,28
- Benchmarking der BZ durch OnkoZert
- Hohe Akzeptanz des QM System und der Anforderungen bei Patientinnenbefragung (Prof. Pfaff, Köln)
- Hohe Struktur – u. Prozeß – Qualität bundesweit

Die Erfolgsbilanz (2)

- Qualitätsgesicherte Mammakarzinom -therapie auf dem Boden **der S3 – Leitlinie** flächendeckend und bundesweit – jährlich überprüfte Struktur- u. Prozeß – qualität (**DKG**)
- BZ Zertifizierung als erfolgreiches Pilotprojekt mit **Vorbildcharakter** für weitere Organzentren und Onkologische Zentren- auch international
- **Gynäkologische Onkologie** als eigenständiger Schwerpunkt aufgewertet –89 gyn. Krebszentren
- Gyn. Onkologe als Leiter von CC u. univers. CCC
- Fülle von Fragen zu Beginn: AGZBZ- Gründung

Gelöste Probleme (1)

- Postop. interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Kooperationen : Operateur , Radiologie, Pathologie
Strahlentherapie, internist. / gynäk. Onkologie
- Erfordernis PSO /Sozialdienste
- Patientinnenbeteiligung / Selbsthilfe nach Brustkrebs
- Prästationäre ambulante Brustsprechstunde
- Operatives Spektrum / Plast. Chirurgie
- Reduktion des jährlichen Auditzyklus - Audit in
Papierform falls keine Abweichungen in Voraudits

Gelöste Probleme (2)

Mammographiescreening

- Anbindung der BZ an das Mammographie – Screening (EB , Anforderung 2.1.13)
- Einladung zur Screening- konferenz- wohnortnahe Zuweisung zum zertif. BZ
- Zufriedenheits Analyse der Zusammenarbeit sehr gut – gut
- Probleme in Großstätten mit mehreren BZ u. Screeningeinheiten
- Operative Fallzahlen >50 /Jahr auch als Ausbildungs OP anerkannt

Gelöste Probleme (3)

- Ausbildung Brustoperateure (5.2.7,8,9)
- Senior Operateur: Wegfall von Vorgaben
- Studienquote : kein kO-Kriterium;10% Quote
- Umgang mit MDK: Trend zur amb.OP
Vorgabe 5.2.3: Stat. Behandlung mindest: 4Tage
- Zuschläge Onkolog. Zentrum : Teilerfolge

Problem Ergebnisqualität (4)

- *Wie* die Daten zur Ergebnisqualität messen:
- ***Konsens*** : Nachdem die Struktur- und Ergebnisqualität in zertifizierten BZ flächendeckend und bundesweit garantiert ist muß die Ergebnisqualität regelmäßig (alle 3 Jahre) ausgewertet werden. Vergleiche unter den zertif. BZ müssen möglich werden.

FORDERUNG der AGZBZ

- Follow-up Erhebungen durch bundesweite Tumorregister im **nationalen Krebsplan**
- Ergebnisqualität der BZ muß folgende Anforderungen erfüllen:
 1. Prospektive Datenerhebung im Netzverbund mit den nachsorgenden Kollegen u. Pathologien der Region –unabhängig von BZ
 2. Objektive Datenerfassung durch dritte –nicht manipulierbar
 3. Einheitliche Datenstruktur u. statistische Berechnung
 4. Abgleich mit den Meldämtern auf Behördenebene
 5. Kritisch vergleichende Ergebnisbewertung der BZ durch Statistiker – stadiengerechtes und altersadaptiertes survival
 6. Qualitätssicherung der statistischen Arbeitsweise

1.  **Harmonisierung der Tumorregister**

Vergütungen für den Zusatzaufwand in zertifizierten BZ nicht geregelt

- Interdisziplinäres Arbeiten – Tumorkonferenzen
- Ambulante Sprechstunden – z.B. genetische Beratung
- Zertifizierungs – aufwände – Audits - Auditkosten
- Dokumentation – stat. Auswertungen - Qualitätszirkel
- PSO
- Case management
- u.a.

Zusammenfassung

- Die zertifizierten Bz sind ein Erfolgsmodell für die interdisziplinären Versorgung von Mammakarzinompatientinnen mit hoher allgemeiner Akzeptanz und Qualitätssteigerung
- Das Modell ist in der Zertifizierungskommission mit **der AGZBZ** weiterentwickelt – die Strukturen sind stabil – Wege der Problemlösung sind erprobt und bewährt
- Der nationale Krebsplan liefert zukünftig die Ergebnisqualität – Ausbau u. Harmonisierung der Tumorregister noch erforderlich!!
- Die Brustzentren sind Bestandteil des Gesamtfaches der Frauenheilkunde – Teil des Onkologischen Zentrum
- Vergütungen der Leistung durch zertifizierte BZ sind un geregelt – Zuschläge für den Mehraufwand müssen eingefordert werden und mühsam regionale erstritten werden

**Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft zertifizierter Brustzentren AG Z BZ
anlässlich des Senologiekongresses
am 28. Juni 2013, 11:00 bis 12:30 Uhr**

**Vorsitz: Prof. Dr. Kreienberg, Prof. Dr. Wallwiener, Prof. Dr. Beck
Dr. Bartzke
Begrüßung durch den Vorstand der AG Z BZ**

- 1.) 10 Jahre zertifizierte Brustzentren - wie ist die Datenlage?
Brucker, Tübingen, Wesselmann, DKG**
-
- 2.) Das neue Krebsregistergesetz – eine große Chance
D. Hölzel, J. Engel**
- 3.) Sentinel-Node-Biopsie und Axillaoperation:
Reduzierte Radikalität – Unsicherheit bei der klinischen Umsetzung?
Bauerfeind, Landshut**
- 4.) Genetische Beratung in Brustzentren:
- Welche Anforderungen sollten Brustzentren erfüllen?
- Kennzahlen?
R. Schmutzler, Köln**
- 5.) Ist die aktuell geforderte Studienquote erfüllbar?
- Aktuelle Auswertung der Umfrage in Brustzentren
Beck, Rosenheim**
- 6.) Umfrageergebnisse der BLFG
M. Untch, Berlin**