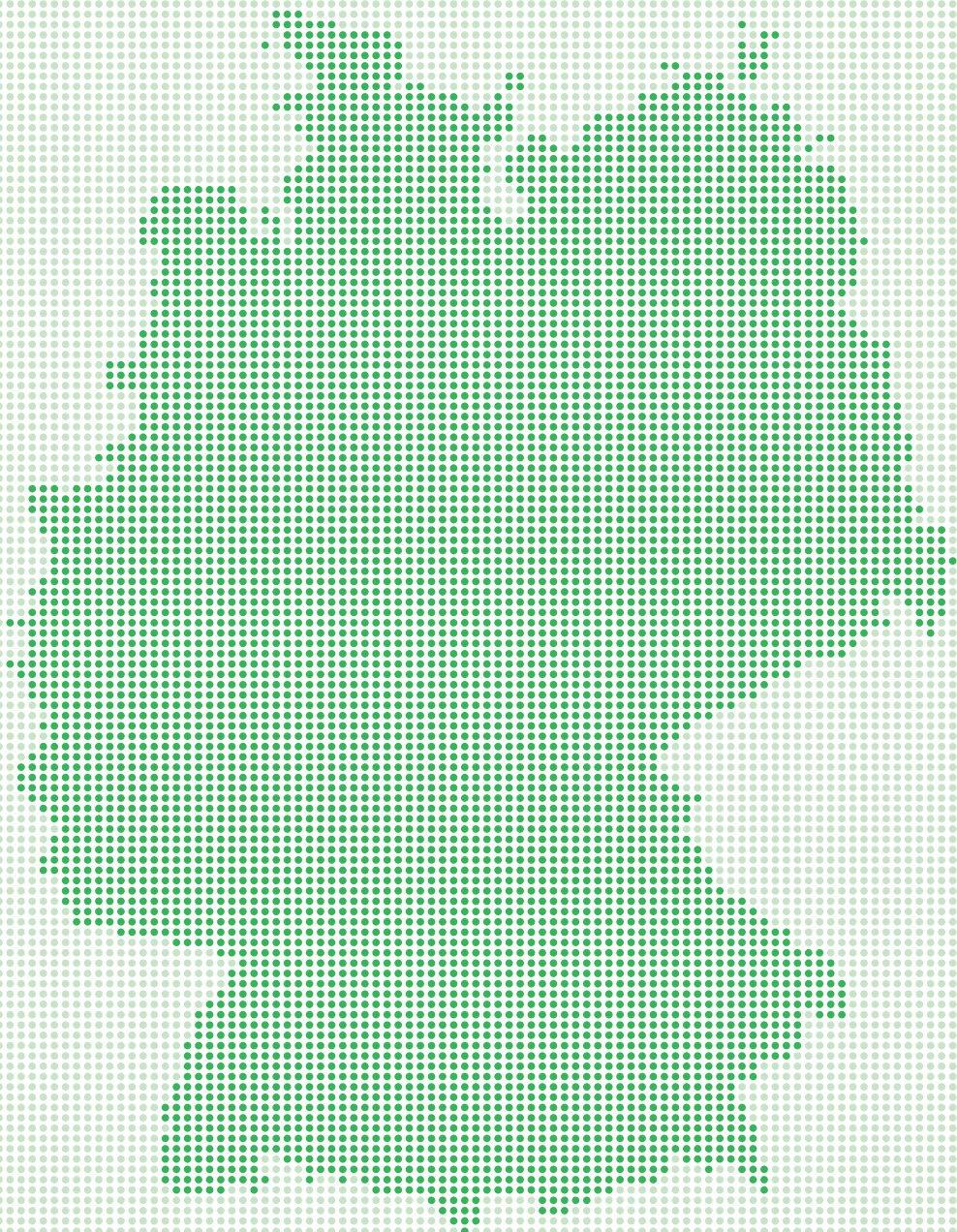


Jahresbericht 2018

der zertifizierten
Onkologischen Zentren





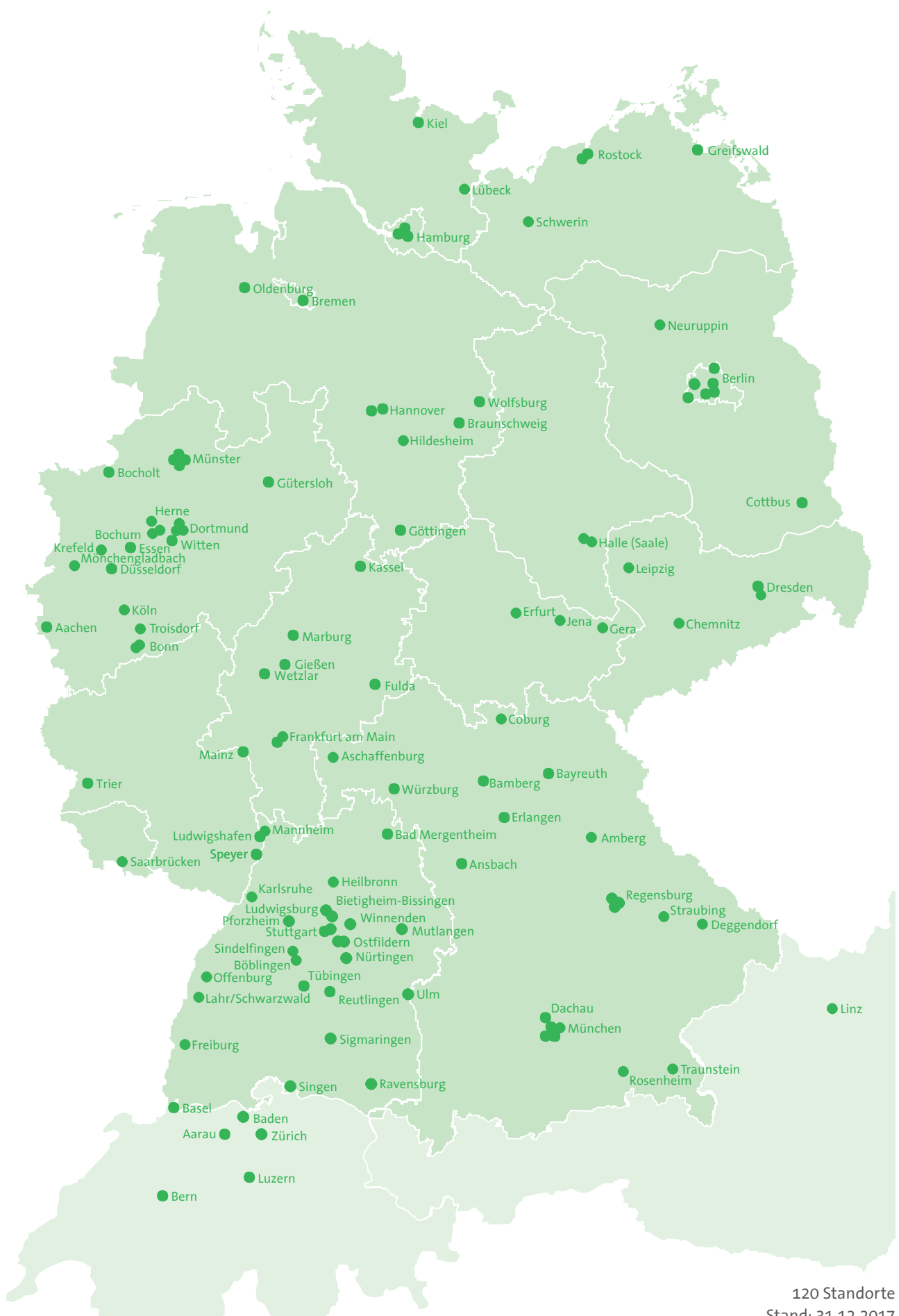
2018

Jahresbericht der zertifizierten Onkologischen Zentren

INTERDISZIPLINARITÄT VERANTWORTLICH GESTALTET

Vertreter in der Zertifizierungskommission Onkologische Zentren

Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie (ABO); Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT); Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO); Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO); Arbeitsgemeinschaft Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Onkologie (AHMO); Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO); Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pathologie (AOP); Arbeitsgemeinschaft Palliative Medizin (APM); Arbeitsgemeinschaft für Onkologische Pharmazie (OPH); Arbeitsgemeinschaft Onkologische Thoraxchirurgie (AOT); Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Onkologie (APO); Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie (AUO); Arbeitsgemeinschaft Prävention und integrative Onkologie (PRIO); Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO); Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie (ARO); Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin (ASORS); Berufsverband der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO); Bundesverband Deutscher Pathologen e.V. Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie (CAO); Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie der Deutschen Gesellschaft für Viszeralchirurgie (CAO-V); Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG); Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC); Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCh); Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG); Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO); Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie Deutsche Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (DGMKG); Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN); Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN); Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC); Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP); Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP); Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP); Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO); Deutsche Gesellschaft für Studium des Schmerzes (DGSS); Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie (DGT); Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU); Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS); Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV); Deutsche Krebsgesellschaft (DKG); Deutsche Krebshilfe (DKH); Deutsche Röntgengesellschaft (DRG); Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG); Haus der Krebselbsthilfe - Bundesverband e.V. Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH); Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK); Neuroonkologische Arbeitsgemeinschaft (NOA); Pneumologisch-Onkologische Arbeitsgemeinschaft (POA); Sprecher des Netzwerkes der Onkologischen Spitzenzentren (CCC); Vorsitzende der Kommissionen der Organkrebszentren und Organmodule.



120 Standorte
Stand: 31.12.2017

1. Vorstellung Zertifizierungssystem

- 1.1 Organigramm des Zertifizierungssystems
- 1.2 Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen
 - a) Nationaler Krebsplan
 - b) European Cancer Centres
 - c) Europäische Initiativen
- 1.3 Ergebnisqualität der zertifizierten Zentren
- 1.4 Historie des Zertifizierungssystems
- 1.5 Zeitlicher Ablauf
- 1.6 Begrifflichkeiten
- 1.7 Zulassungsvoraussetzungen
- 1.8 Der „Zertrechner“

2. Daten - DKG-Zertifizierungssystem

- 2.1 Übersicht DKG-Zertifikate
- 2.2 Kliniken im Zertifizierungssystem
- 2.3 Universitätsklinika
- 2.4 Entwicklung der zertifizierten Zentren von 2009 - 2017

3. Daten - Onkologische Zentren

- 3.1 Entwicklung der Onkologischen Zentren
- 3.2 Liste der Onkologischen Zentren
- 3.3 Auswertungen Zertrechner

4. Medien / Webportale

1. VORSTELLUNG ZERTIFIZIERUNGSSYSTEM

Ziel und Grundlage des DKG Zertifizierungssystems ist es, ein zertifiziertes Netzwerk zu schaffen, in dem der betroffene Patient umfassend, interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend auf Basis der evidenzbasierten Leitlinien

behandelt wird. Die Behandlungsqualität innerhalb des Netzwerkes wird erfasst, ausgewertet und für eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung im Rahmen der Auditverfahren genutzt.

1.1 Organigramm Zertifizierungssystem



Legislative – Exekutive – Judikative

Das Zertifizierungssystem teilt sich in Legislative, Exekutive und Judikative. Die Zertifizierungskommissionen repräsentieren hierbei die Legislative. In ihnen sind durchschnittlich 30 Mandatsträger aus den Fachgesellschaften, Berufsverbänden, Arbeitsgemeinschaften und der Selbsthilfe vertreten. Damit bündeln sie die Expertise aller Fachgebiete, die onkologische Patienten behandeln. Die Mandatsträger erarbeiten den Erhebungsbogen und damit die tumorspezifischen, auf den S3-Leitlinien basierenden Anforderungen für die Zertifizierung. Die Überprüfung der Umsetzung der Anforderungen in den Auditverfahren (Exekutive) erfolgt durch onkologisch tätige Fachexperten. Diese sind keine stimmberechtigten Mitglieder der Zertifizierungskommission.

Damit sind Legislative und Exekutive klar voneinander getrennt. Für ihre Tätigkeit als Auditoren haben die prüfenden Fachärzte eine spezielle Qualifizierung erhalten.

Die Entscheidung über die Zertifikatsvergabe (Judikative) wird in einem weiteren, unabhängigen Gremium, dem „Ausschuss Zertifikaterteilung“ getroffen. Im Ausschuss sind für jedes einzelne Verfahren drei ausgebildete Fachexperten verantwortlich, die in ihrer Bewertung frei und unabhängig sind. Die Zertifikate erteilt der Ausschuss ausschließlich auf Basis der Zentrumsdarlegungen und der von den Fachexperten erstellten Auditdokumentation.

Verantwortungsbereiche innerhalb des Zertifizierungssystems

<p>Fachgesellschaften / Berufsverbände / Arbeitsgemeinschaften</p>	<p>Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) ist der Initiator und Gestalter des Zertifizierungssystems. Unter dem Dach der DKG finden sich alle onkologisch tätigen Fachgesellschaften, Arbeitsgemeinschaften und Berufsverbände wieder und legen gemeinsam die fachlichen Anforderungen für die Zertifizierung und die Weiterentwicklung des Zertifizierungssystems fest.</p>
<p>Zertifizierungskommission (Legislative)</p>	<p>Primäre Aufgabe der Zertifizierungskommission ist die Erstellung und Weiterentwicklung der Fachlichen Anforderungen (Zertifizierungskriterien) sowie die Interpretation und Auslegung der Anforderungen. Die Zertifizierungskommission ist befugt, Änderungen in den Fachlichen Anforderungen vorzunehmen.</p>
<p>Ausschuss Zertifikaterteilung (Judikative)</p>	<p>Der Ausschuss Zertifikaterteilung ist ein von der Audit-Durchführung unabhängiges Gremium, das anhand der von den Fachexperten erstellten Audit-Dokumentation jedes einzelne Zertifizierungsverfahren auf korrekte Durchführung überprüft. Die Ausstellung eines Zertifikates setzt die Zustimmung des Ausschusses Zertifikaterteilung voraus.</p>
<p>OnkoZert und Fachexperten (Exekutive)</p>	<p>Die Fachexperten übernehmen die Verwaltung und Steuerung des Zertifizierungssystems. Als Fachexperten werden Personen bezeichnet, die für die Überprüfung der Organkrebszentren und Onkologischen Zentren vor Ort qualifiziert und von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) hierfür anerkannt sind.</p>

1.2 Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen

a) Nationaler Krebsplan

Die Rolle des Zertifizierungssystems innerhalb des Nationalen Krebsplans

Der Nationale Krebsplan wurde am 16. Juni 2008 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), der Deutschen Krebshilfe (DKH) und der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) initiiert, um Problembereiche in der Krebsfrüherkennung und Krebsversorgung anzupacken. Dabei ist es gelungen, Länder, Krankenkassen, Rentenversicherung, Leistungserbringer, Wissenschaft und Patientenverbände als engagierte Partner einzubinden und für eine Zusammenarbeit zu gewinnen, um die genannten Bereiche weiterzuentwickeln. Gemeinsam wird daran gearbeitet, dass alle an der Krebsbekämpfung Beteiligten ihre Aktivitäten wirksamer aufeinander abstimmen und zielorientiert umsetzen.

Für die vier Handlungsfelder des Nationalen Krebsplans haben Expertengruppen insgesamt 13 Zielpapiere mit den dazugehörigen Umsetzungsempfehlungen erarbeitet, deren Ergebnisstand über das Bundesministerium für Gesundheit regelmäßig überprüft wird.

Das Ziel 5 beschäftigt sich mit der Zertifizierung onkologischer Behandlungseinrichtungen. In dem Zielpapier wurde im Rahmen des 3-Stufen-Modells der onkologischen Versorgung erstmals eine Definition für zertifizierte Zentren erarbeitet: demnach sind zertifizierte Zentren „ein Netz von qualifizierten und gemeinsam zertifizierten, interdisziplinären, transsektoralen und gegebenenfalls standortübergreifenden Einrichtungen, die ... möglichst die gesamte Versorgungskette für Betroffene abbilden ...“. [1]

Das 3-Stufen-Modell der onkologischen Versorgung / Nationales Zertifizierungsprogramm der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft

Entsprechend der unterschiedlichen Aufgaben onkologischer Einrichtungen unterscheidet der Nationale Krebsplan drei Zertifizierungsstufen: **Organkrebszentren (C)** sind auf ein Organ oder ein Fachgebiet spezialisierte Zentren, **Onkologische Zentren (CC)** erstrecken sich auf mehrere Organe oder Fachgebiete und **Onkologische Spitzenzentren (CCC)** sind Zentren mit Forschungsschwerpunkten.

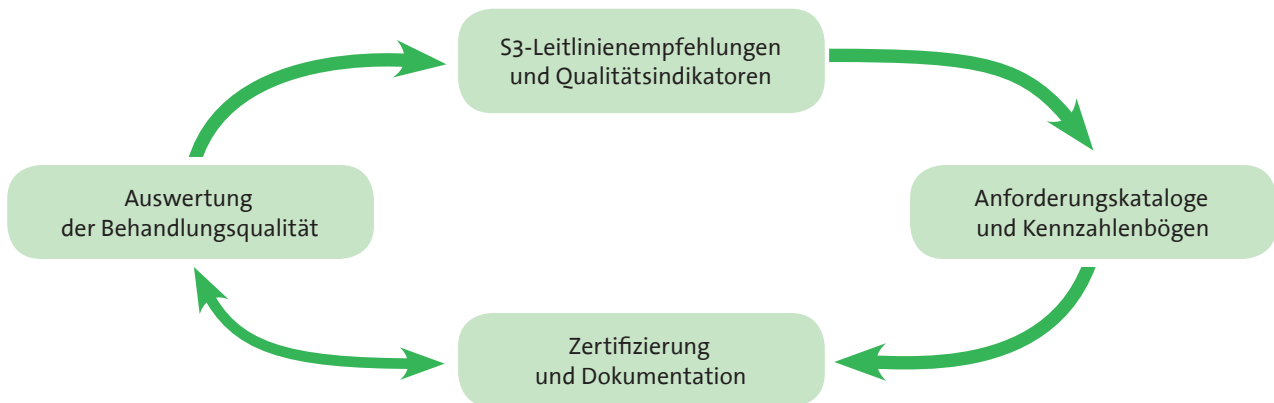


Die Organkrebszentren stellen die breite Basis dar, die möglichst flächendeckend für die häufigen Tumorentitäten – zum Beispiel Brust- oder Darmkrebs – umgesetzt wird. Hingegen benötigen die Onkologischen Zentren einen höheren Grad an Spezialisierung, da hier die Expertise für mehrere und vor allem auch seltene Erkrankungen gebündelt wird und somit keine flächendeckende Verteilung erreicht werden kann und muss. Dementsprechend sind die Onkologischen Spitzenzentren, die durch die Deutsche Krebshilfe begutachtet werden, mit ihrem Fokus auf Entwicklung innovativer Therapien und Etablierung neuer Standards, noch weiter zentralisiert und auf wenige Zentren bundesweit begrenzt. Sie stellen die schmale Spitze der Pyramide dar.

Für das gesamte Modell gilt jedoch, dass die Betreuung der Patienten unabhängig von der Versorgungsstruktur, also unabhängig davon, in welcher Einrichtung – auf welcher Ebene des 3-Stufen-Modells – die Behandlung erfolgt, den gleichen fachlichen Qualitätsanforderungen genügt. [2]

Der Qualitätszyklus in der Onkologie

Ausgehend von der Initiative des Nationalen Krebsplans (NKP) ist es gelungen, in der Onkologie einen Qualitätszyklus zu etablieren, der sowohl in der deutschen als auch in der europäischen Gesundheitsversorgung eine Vorreiterrolle einnimmt. Ausgangspunkt des Qualitätszirkels sind die evidenzbasierten Leitlinien (Ziel 6 NKP), die den aktuellen Stand des Wissens wiedergeben. Die zentralen Empfehlungen dieser Leitlinien sind in Form von Qualitätsindikatoren Voraussetzung für die Zertifizierung der Zentren des 3-Stufen-Modells (Ziel 5 NKP). Die über die Klinischen Krebsregister bzw. die Zentren generierten Behandlungsdaten (Ziel 8 NKP) werden ausgewertet und an die Leitliniengruppen zurückgemeldet, die damit wichtige Informationen über den Grad der Implementierung der Leitlinieninhalte in den klinischen Alltag erhalten. Die Auswertungen werden aber auch an die zertifizierten Zentren zurückgespiegelt. [3]



Die Zentren können somit ihre eigenen Ergebnisse mit den Ergebnissen aller anderen Zentren vergleichen, können ihre Entwicklung über den zeitlichen Verlauf betrachten und vor allem im Audit mit den Fachexperten die auffälligen Qualitätsindikatoren-/Kennzahlenergebnisse besprechen und geeignete Maßnahmen zu Qualitätsverbesserung festlegen. Mit

dem dargestellten Qualitätszirkel des Nationalen Krebsplans ist der Goldstandard der Qualitätssicherung, der Plan-Do-Check-Act-Zyklus, sicher im onkologischen Versorgungsalltag etabliert und führt im Sinne der Patienten zu einer transparenten Darstellung, Reflexion und – wo notwendig – Verbesserung der Qualität. [4]

b) European Cancer Centres

In den letzten Jahren hat das Interesse am Zertifizierungssystem in Europa stetig zugenommen und damit auch die Zahl zertifizierter Zentren im deutschsprachigen Ausland (Stand März 2018: 85 zertifizierte Standorte). Parallel dazu hat die Europäische Kommission ihre Aktivitäten im Bereich Onkologie intensiviert (siehe c)). Beide Entwicklungen haben dazu geführt, dass die Deutsche Krebsgesellschaft 2016 das Zertifizierungssystem der European Cancer Centres (ECC) (<http://ecc-cert.org/>)



initiiert hat. Im Kontext des europäischen Verfahrens werden die im oberen Abschnitt beschriebenen Ziele der Zertifizierung (Qualitätszyklus) nun Europaweit umgesetzt und Qualität der onkologischen Versorgung länderübergreifend vergleichbar. Die Weiterentwicklung des europäischen Zertifizierungssystems durch Kooperation mit Fachgesellschaften in den Mitgliedsstaaten ist ein zentrales Themenfeld des Bereichs Zertifizierung.

c) Europäische Initiativen

Initiiert von der Europäischen Kommission gibt es eine zunehmende Zahl an Projekten, die sich mit Qualitätssicherung in der Onkologie befassen. Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) ist mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) intensiv an der Umsetzung dieser Joint Actions beteiligt. Zu nennen ist in diesem Zusammenhang das CanCon-Projekt. Das Ergebnis der Joint Action (JA) wurde Anfang März 2017 als „European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control“ veröffentlicht und definiert im Sinne der zertifizierten Zentren der Krebsgesellschaft die Notwendigkeiten und Voraussetzungen für die Implementierung von onkologischen Behandlungsnetzwerken (http://www.cancercontrol.eu/uploads/images/Guide/pdf/CanCon_Guide.pdf). Das Projekt wird fortgeführt mit der innovative Partnership Action against Cancer (iPAAC), die im April 2018 beginnt. Das Ziel der JA ist es, die Ergebnisse von CanCon nachhaltig zu implementieren. Die DKG ist gemeinsam mit dem BMG Leiter des Arbeitspakets „Governance of Integrated and Comprehensive Cancer



Care“ und wir werden die Inhalte des Zertifizierungssystems und des Qualitätszyklus als Ausgangspunkt für die weitere Arbeit nutzen. Ein weiteres Projekt beschäftigt sich mit der Qualitätssicherung der Brustkrebsbehandlung auf Basis der europäischen Früherkennungsleitlinie (European Commission Initiative on Breast Cancer“ (ECIBC). Die Deutsche Krebsgesellschaft wurde hier als National Contact durch das BMG benannt und verfügt mit dem etablierten System der Brustkrebszentren über die umfassendsten Erfahrungen in Europa [9]. 2017 hat auch die Joint Action für Rare Cancers (JARC) ihre Arbeit mit Vertretern der Deutschen Krebsgesellschaft aufgenommen. Die beschriebenen Entwicklungen zeigen eindrücklich, dass das Thema Qualitätssicherung auf europäischer Ebene eine stetig größer werdenden Stellenwert einnimmt und nachdrückliche Anstrengungen unternommen werden, um eine europaweite Vereinheitlichung zu erreichen. Unser Zertifizierungssystem ist dieser Entwicklung weit voraus und kann damit die Umsetzung der Initiativen sinnvoll unterstützen.

1.3 Ergebnisqualität der zertifizierten Zentren

Zertifizierte Zentren gewährleisten Qualität für alle Diagnostik- und Behandlungsschritte einer onkologischen Erkrankung. Mit ihrer Arbeit gewährleisten sie die Anwendung der evidenzbasierten Leitlinien und die Umsetzung eines Plan-Do-Check-Act-Zyklus für stetige Qualitätsverbesserung. Die überlegene Qualität in den Zentren konnte mit einer Reihe von kürzlich veröffentlichten Publikationen

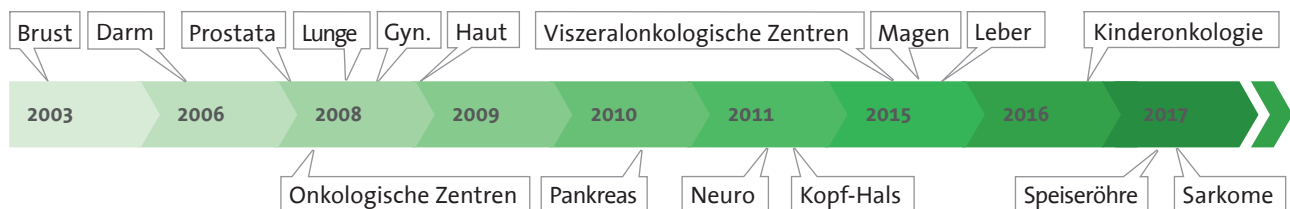
mit Daten aus Klinischen Krebsregistern, Krankenkassen und der DRG-Statistik nachgewiesen werden. Es zeigt sich unter anderem, dass das Überleben der betroffenen Patienten verbessert (Brust- und Darmkrebszentren), die Krankenhaussterblichkeit nach Operation verringert (Lungen- und Darmkrebszentren) und die frühfunktionellen Outcomeparameter verbessert (Prostatakrebszentren) sind. [13]

1.4 Historie des Zertifizierungssystems

Den Anstoß, ein Zertifizierungssystem in Deutschland aufzubauen, gaben nationale und internationale Analysen der Behandlung von Brustkrebspatientinnen. Die Untersuchungen zeigten, dass zum einen medizinisch nicht erklärbare Variationen und Abweichungen der gegenwärtigen Therapie des Mammakarzinoms von anerkannten Behandlungsleitlinien auftraten [10]. Zum anderen gab es auf europäischer Ebene erhebliche Unterschiede in der Überlebensrate von Brustkrebspatientinnen [11]. Der Sachverständigenrat für die Konziertierte Aktion im

Gesundheitswesen stellte daher Handlungsbedarf fest und forderte eine effektivere Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure.

Als Konsequenz erarbeiteten die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und Deutsche Gesellschaft für Senologie interdisziplinäre Anforderungen für eine Zertifizierung von Brustkrebszentren. Die Zertifizierung soll die Behandlung onkologischer Patienten so verbessern, dass sie in jeder Phase ihrer Erkrankung eine Behandlung von höchster Qualität erfahren.

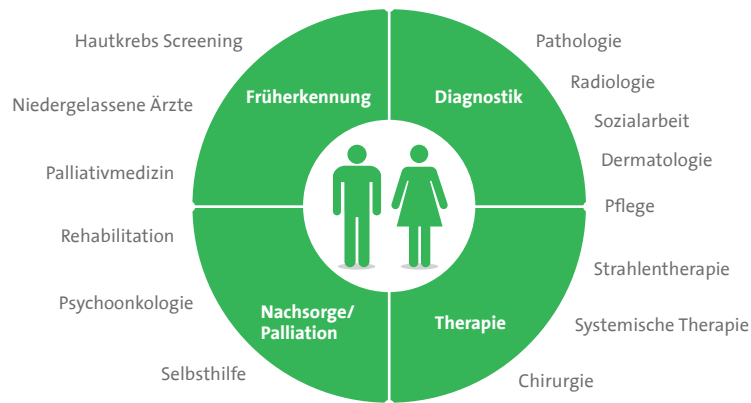


Grundlage für die Zertifizierungen ist seit 2003 ein Erhebungsbogen, in dem dieser Gedanke einer umfassenden Versorgung onkologischer Patienten, also einer Versorgung der Patienten von der Diagnose über die Therapie bis hin zur Nachsorge, in Form von fachlichen Anforderungen abgebildet ist, die bei der Zertifizierung erfüllt werden müssen. Damit wurde ein Paradigmenwechsel eingeleitet, von der alleinig fachspezifischen Betrachtungsweise hin zu einer interdisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit aller Fachdisziplinen. In den darauffolgenden Jahren wurde dieser Netzwerkgedanke auch auf andere Tumorentitäten ausgeweitet. Nach dem Vorbild der Brustkrebszentren entstanden die heute bekannten Organkrebszentren für häufige Tumorentitäten.

Im Zuge der Weiterentwicklung des Gesamtkonzepts und der Initiierung des Nationalen Krebsplans entstand das Dreistufenmodell mit Organkrebszentren (C), Onkologischen Zentren (CC) und Onkologischen Spitzenzentren (CCC). Zertifizierte Zentren – egal auf welcher Stufe – sind Netzwerke aus stationären und ambulanten Einrichtungen, in denen alle an der Behandlung eines Krebspatienten beteiligten Fachrichtungen eng zusammenarbeiten.

Dabei müssen die zertifizierten Zentren regelmäßig nachweisen, dass sie die fachlichen Anforderungen für die Behandlung einer Tumorerkrankung erfüllen (Audit). Der Nutzen eines Onkologischen Zentrums muss unmittelbar für den Patienten spürbar sein.

Netzwerkbildung am Beispiel eines Hautkrebszentrums



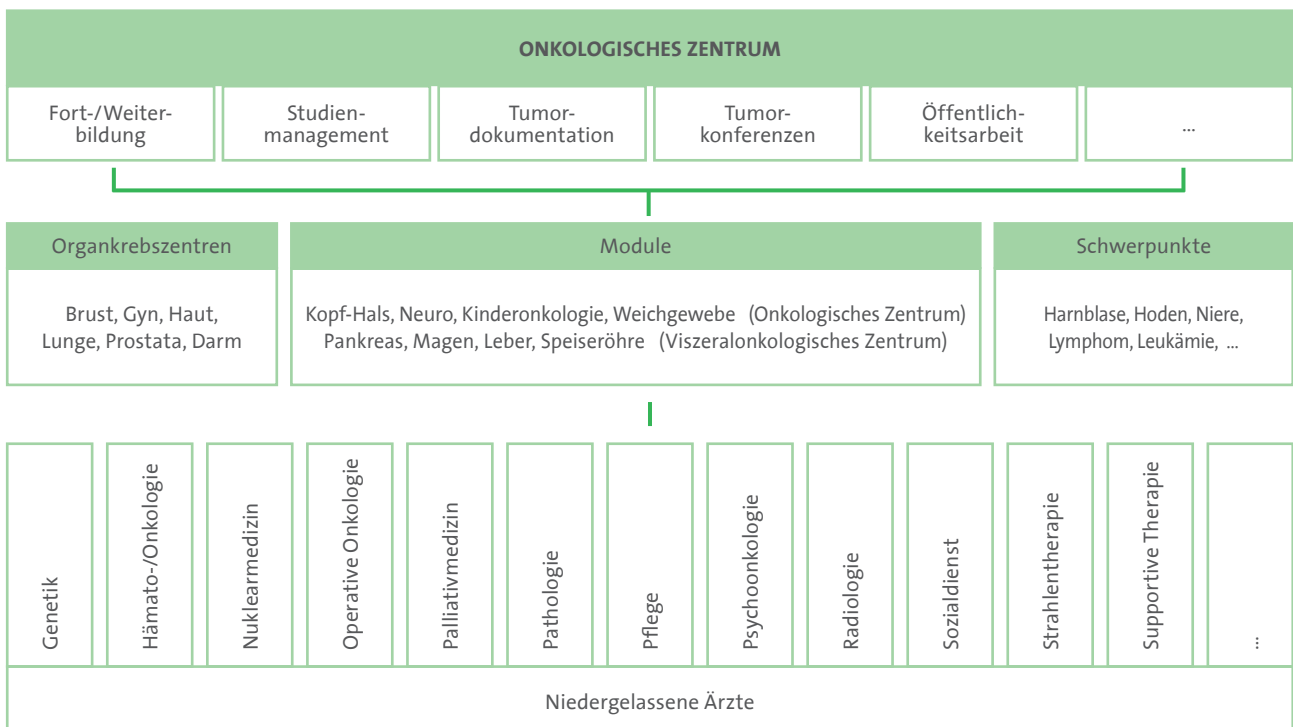
Was ist ein Onkologisches Zentrum?

In einem Onkologischen Zentrum werden eine Vielzahl von Tumorerkrankungen (Definition Nationaler Krebsplan) behandelt. Das bedeutet, dass für die Zertifizierung ein ausreichend großer Geltungsbereich des Zentrums nachgewiesen werden muss.

Der Geltungsbereich wird im Rahmen der Auditierung mithilfe der Erhebungsbögen für die spezielle Tumorentität überprüft und auf dem veröffentlichten Zertifikat explizit beschrieben.

Damit werden zwei bedeutende Ziele umgesetzt: Zum einen wird verhindert, dass sich Kliniken oder Praxen als Onkologisches Zentrum bezeichnen, obwohl sie nur einen kleinen Teil des onkologischen Spektrums abbilden. Zum anderen wird durch die genaue Kenntlichmachung des

Geltungsbereichs auf dem Zertifikat sichergestellt, dass der Patient erkennen kann, dass sich keine nicht-zertifizierten Tumorentitäten unter dem Gütesiegel Onkologisches Zentrum zusammenfinden [12]. Damit wird eine faire und notwendige Transparenz im Sinne der Patienten erreicht. Die optimale Behandlung einer Krebserkrankung kann im zertifizierten Netzwerk nur durch die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachbereiche und Abteilungen erreicht werden, die ihre Expertise z. B. in den Tumorkonferenzen einbringen. Wie dieser Austausch in den Tumorkonferenzen funktioniert, ist nicht Teil der Zertifizierung. Lediglich die Funktionalität und Ergebnisse der interdisziplinären Absprachen werden überprüft. Damit wird den Zentren die Freiheit gelassen, die Zentrumsstrukturen eigenständig zu organisieren.

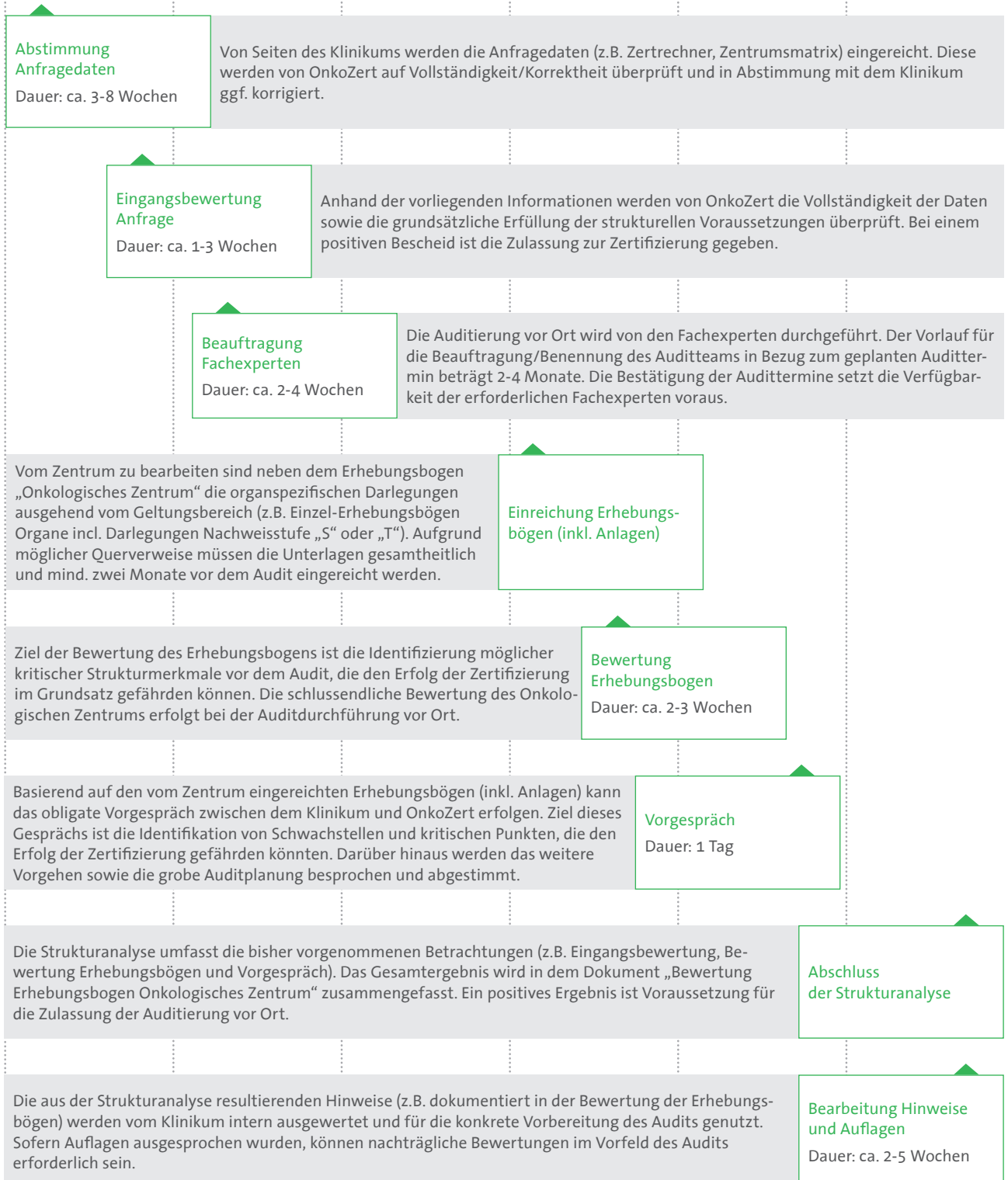


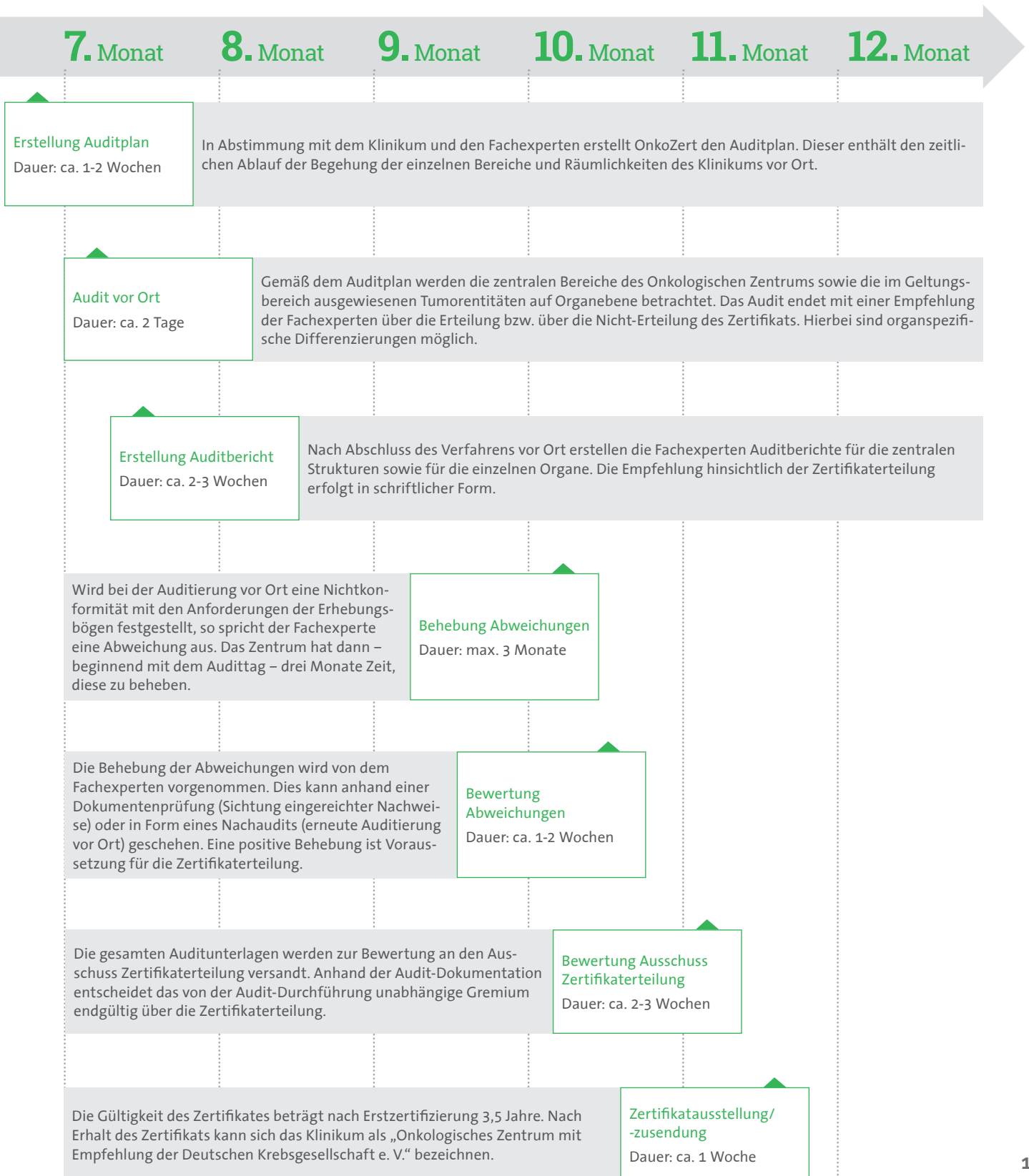
1.5 Zeitlicher Ablauf

Der zeitliche Ablauf der Zertifizierung eines Onkologischen Zentrums (OZ) wird von einer Reihe von Faktoren bestimmt, die die Dauer und den Umfang der Vorbereitungen beeinflussen. Wichtig ist natürlich die Größe des OZ und damit die Anzahl der zu betrachtenden Versorgungseinheiten

innerhalb des zu zertifizierenden Netzwerks. Aber auch die Beauftragung der Fachexperten, deren Anzahl in Abhängigkeit von dem Audit zwischen 2 und 8 Personen variieren kann, muss erfolgreich koordiniert werden.

1. Monat 2. Monat 3. Monat 4. Monat 5. Monat 6. Monat





Erstellung Auditplan
Dauer: ca. 1-2 Wochen

In Abstimmung mit dem Klinikum und den Fachexperten erstellt OnkoZert den Auditplan. Dieser enthält den zeitlichen Ablauf der Begehung der einzelnen Bereiche und Räumlichkeiten des Klinikums vor Ort.

Audit vor Ort
Dauer: ca. 2 Tage

Gemäß dem Auditplan werden die zentralen Bereiche des Onkologischen Zentrums sowie die im Geltungsbereich ausgewiesenen Tumorentitäten auf Organebene betrachtet. Das Audit endet mit einer Empfehlung der Fachexperten über die Erteilung bzw. über die Nicht-Erteilung des Zertifikats. Hierbei sind organspezifische Differenzierungen möglich.

Erstellung Auditbericht
Dauer: ca. 2-3 Wochen

Nach Abschluss des Verfahrens vor Ort erstellen die Fachexperten Auditberichte für die zentralen Strukturen sowie für die einzelnen Organe. Die Empfehlung hinsichtlich der Zertifikaterteilung erfolgt in schriftlicher Form.

Wird bei der Auditierung vor Ort eine Nichtkonformität mit den Anforderungen der Erhebungsbögen festgestellt, so spricht der Fachexperte eine Abweichung aus. Das Zentrum hat dann – beginnend mit dem Audittag – drei Monate Zeit, diese zu beheben.

Behebung Abweichungen
Dauer: max. 3 Monate

Die Behebung der Abweichungen wird von dem Fachexperten vorgenommen. Dies kann anhand einer Dokumentenprüfung (Sichtung eingereicherter Nachweise) oder in Form eines Nachaudits (erneute Auditierung vor Ort) geschehen. Eine positive Behebung ist Voraussetzung für die Zertifikaterteilung.

Bewertung Abweichungen
Dauer: ca. 1-2 Wochen

Die gesamten Auditunterlagen werden zur Bewertung an den Ausschuss Zertifikaterteilung versandt. Anhand der Audit-Dokumentation entscheidet das von der Audit-Durchführung unabhängige Gremium endgültig über die Zertifikaterteilung.

Bewertung Ausschuss Zertifikaterteilung
Dauer: ca. 2-3 Wochen


Die Gültigkeit des Zertifikates beträgt nach Erstzertifizierung 3,5 Jahre. Nach Erhalt des Zertifikats kann sich das Klinikum als „Onkologisches Zentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.“ bezeichnen.

Zertifikatsausstellung/-zusendung
Dauer: ca. 1 Woche

Zertifikat Onkologisches Zentrum

Das Zertifikat eines Onkologischen Zentrums besteht aus dem Haupt-Zertifikat und einer Anlage. In der Anlage ist der Geltungsbereich des Onkologischen Zentrums abgebildet, auf

dem die Organbereiche aufgeführt sind, die entsprechend den Vorgaben des Zertifizierungssystems qualitätsgesichert und interdisziplinär versorgt werden.



DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Zertifiziertes Onkologisches Zentrum

Die Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert bescheinigt hiermit, dass das

Onkologische Zentrum Beispielhausen

Musterstraße 100, 1234 Musterhausen

vertreten durch
Herrn Prof. Dr. med. Max Mustermann

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft festgelegten „Fachlichen Anforderungen an Onkologische Zentren (FAO)“ definierten Qualitätskriterien erfüllt. Der Geltungsbereich des Onkologischen Zentrums ist in einer Anlage zu diesem Zertifikat beschrieben und unter www.oncomap.de veröffentlicht.

Das Onkologische Zentrum Beispielhausen erhält daher die Auszeichnung

Onkologisches Zentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Erstzertifizierung: 01.01.2018
Gültigkeitsdauer: 01.07.2021
Registriernummer: FAO-Z360



Prof. Dr. O. Ortman
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel. (030) 322 93 29 0
E-Mail: service@krebsgesellschaft.de
www.krebsgesellschaft.de



Anlage zum Zertifikat Onkologisches Zentrum

Onkologisches Zentrum Beispielhausen

Musterstraße 100, 12345 Musterhausen

Gültigkeitsdauer: 01.07.2021
Registriernummer: FAO-Z360

Geltungsbereich

Der Geltungsbereich eines Onkologischen Zentrums wird individuell von jedem Zentrum festgelegt. Der Geltungsbereich kann sich im Laufe der Gültigkeitsdauer des Haupt-Zertifikates ändern. Der aktuell gültige Geltungsbereich ist unter www.oncomap.de veröffentlicht.

Tumorentität / Organ

- Darm (Z)
- Pankreas (M)
- Magen (M)
- Leber (M)
- Speiseröhre (M)
- Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S)
(Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren, Dünndarm-Tumoren)
- Endokrine Malignome (M)
(inkl. Schilddrüse, Nebenniere)
- Mamma (Z)
- Gynäkologische Tumoren (T)
(Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)
- Hoden, Penis (S)
- Niere (S)
- Harnblase (S)
- Kopf-Hals-Tumoren (T)
(Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen,
Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf)

(Z) = Organkrebszentrum
(M) = Modul
(S) = Schwerpunkt
(T) = in Vorbereitung zum Organkrebszentrum/Modul

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel. (030) 322 93 29 0
E-Mail: service@krebsgesellschaft.de
www.krebsgesellschaft.de

1.6 Begrifflichkeiten

Eine Zertifizierung als Onkologisches Zentrum ist an die Erfüllung besonderer Anforderungen gebunden. Im Rahmen

der Strukturanforderungen wurden für die einzelnen Tumorentitäten unterschiedliche Nachweisstufen definiert:

Z =	<p>Organkrebszentrum</p> <p>Für Organkrebszentren sind die Zertifizierungskriterien in eigenständigen Erhebungsbögen dargestellt. Diese beinhalten alle organspezifischen fachlichen Anforderungen. Die Zertifizierung eines Organkrebszentrums ist auch unabhängig vom Onkologischen Zentrum möglich.</p> <p>Brustkrebs, Darmkrebs, Gynäkologische Krebserkrankungen, Hautkrebs, Lungenkrebs, Prostatakrebs</p>
M =	<p>Modul</p> <p>Die Anforderungen an Module sind im Erhebungsbogen für Onkologische Zentren sowie in den organspezifischen Erhebungsbögen der Module zusammengefasst. Somit ist die Zertifizierung einer Tumorentität als Modul nur in Verbindung mit der Zertifizierung eines Onkologischen Zentrums möglich. Ausnahmen bilden die Entitäten Pankreas, Magen, Leber, Speiseröhre, welche auch in Verbindung mit einem Darmkrebszentrum (Viszeral onkologisches Zentrum) möglich sind. Auch für die Tumorentitäten Kopf-Hals-Tumore und Neuroonkologische Tumore ist unter bestimmten Voraussetzungen eine eigenständige Zertifizierung möglich.</p> <p>Kopf-Hals-Tumoren, Neuroonkologische Tumoren, Pankreaskrebs, Magenkrebs, Leberkrebs, Speiseröhrenkrebs, Kinderonkologie, Sarkome</p>
S =	<p>Schwerpunkt</p> <p>Für Schwerpunkte sind die Anforderungen im Dokument „Definition Schwerpunkte“ zu erfüllen und in der organübergreifenden „Anlage Tumorentität“ darzulegen. Schwerpunkte sind Teile des Onkologischen Zentrums.</p> <ul style="list-style-type: none"> I Ösophagus, Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren, Dünndarm-Tumoren II Maligne Tumoren des skelettalen Systems (inkl. Weichteilsarkome) u. Weichgewebetumoren inkl. GIST IV Endokrine Malignome (inkl. Schilddrüse, Nebenniere) V Lymphom, Leukämie, Hämatologische Systemerkrankungen VI Niere, Harnblase, Hoden und Penis <p>Tumoren, die in der Liste der Schwerpunkte aufgeführt sind, können nicht als Transit (= „T“) in den Geltungsbereich der Onkologischen Zentrums eingebracht werden, sondern ausschließlich als Schwerpunkt.</p>
T =	<p>Transit</p> <p>Kann ein Organkrebszentrum oder Modul die Mindestanforderung an die Primärfälle nicht erfüllen, so besteht für diese Entität die Möglichkeit, transitorisch im Rahmen des Onkologischen Zentrums zertifiziert zu werden. Dabei sollte eine Weiterentwicklung von der Nachweisstufe „T“ zu „Z“ oder „M“ innerhalb von drei Jahren angestrebt werden. Transitzentren werden in der Anlage „Tumorentität“ dargestellt und sind damit auch Teil des Onkologischen Zentrums.</p>
V =	<p>Versorgung (nicht im Geltungsbereich des Onkologischen Zentrums)</p> <p>Tumorentitäten, die am Standort behandelt werden, sich den Zertifizierungsanforderungen jedoch nicht stellen bzw. diese nicht erfüllen, sind mit der Nachweisstufe „V“ zu kennzeichnen.</p>
n =	<p>Keine Versorgung am Standort</p> <p>Sollte eine Tumorentität nicht am Standort behandelt werden, d. h. es findet keine Behandlung im Sinne des Zentrumsgedankens statt, so gilt die Nachweisstufe „n“.</p>

Die Erfüllung der Primärfallanforderung ist wichtige Grundlage für die Zertifizierung als Organkrebszentrum/Modul. Als Primärfall eines Zentrums zählt dabei ein Patient, dessen größter Teil der Behandlung innerhalb des Zentrums bzw. zertifizierten Netzwerks erfolgt.

Zählzeitpunkt des Primärfalls ist der Zeitpunkt der Erstdiagnose. Die genaue Definition des Primärfalls sowie die zu erfüllende Mindestanzahl sind jedoch je nach Tumorentität und Nachweisstufe unterschiedlich in den jeweiligen Erhebungsbögen bzw. zusammenfassend im Zertrechner festgelegt.

1.7 Zulassungsvoraussetzungen

Anhand der Nachweisstufen wird mithilfe des „Zertrechners“ der individuelle Geltungsbereich eines jeden Onkologischen Zentrums bestimmt. Der Zertrechner prüft als offizieller Teil der Zertifizierungsanfrage und des

Erhebungsbogens, ob die grundlegenden Strukturvoraussetzungen erfüllt werden. Die genauen Strukturanforderungen an Onkologische Zentren werden in der untenstehenden Tabelle näher erläutert:

	Erstzertifizierung	Rezertifizierung (nach 3 Jahren)
Anzahl Organkrebszentren (Z) und/oder Module (M)	2	3
Die gewonnene Expertise beim Aufbau der Organkrebszentren/Module soll für die anderen Bereiche des Onkologischen Zentrums genutzt werden. Die Tumorentitäten mit der Nachweisstufe Z/M unterliegen einem höheren Anspruch und sollen somit eine Vorreiterrolle innehaben.		
Geltungsbereich gemäß Zertrechner $Z + M + S + T \geq 50\%$	$\geq 50\%$	$\geq 50\%$
Ein Onkologisches Zentrum ist keine einzelne Fachabteilung, sondern eine Versorgungseinheit, an der ein Großteil der Krebserkrankungen qualitätsgesichert behandelt werden kann.		
Geltungsbereich im Versorgungsumfang $\frac{Z + M + S + T}{Z + M + S + T + V} \geq 70\%$	$\geq 70\%$	$\geq 70\%$
Der Anteil an Tumorentitäten, die zwar an dem Klinikum des Onkologischen Zentrums versorgt werden, sich aber nicht zertifizieren lassen, darf gemäß Zertrechner nicht mehr als 30% sein.		
Anerkennung Nachweisstufe „T“	Max. 2 Organe pro Zentrum bis zur Rezertifizierung	Max. 1 Organ pro Zentrum für weitere 3 Jahre nach Rezertifizierung
Das Onkologische Zentrum unterstützt die schrittweise Entwicklung zu zertifizierten Organkrebszentren/Modulen. Für ausgewählte Tumorentitäten kann für einen definierten Zeitraum eine Anrechnung für das Onkologische Zentrum erfolgen, ohne dass alle Anforderungen erfüllt werden. Eine Bezeichnung als zertifiziertes Organkrebszentrum ist bei diesen Transitzentren nicht möglich.		

1.8 Der „Zertrechner“

Anlage EB Version H1-1 (Auditjahr 2018 / Kennzahlenjahr 2017)

Reg.-Nr. ¹⁾	FAO-Z360	Erstelldatum (tt.mm.jjjj) ¹⁾	01.01.2018
Zentrum	Onkologisches Zentrum Beispielhausen	Datum Erstzertifizierung	01.01.2018
Standort	Klinikum Musterhausen	Kennzahlenjahr	2017
Ansprechpartner ¹⁾	Dr. Mustermann		

Tumorentitäten	Krebsneuerkrankungen ²⁾	Anteil in %	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle				Zentrumsangaben		
			Z	M	S	T	Nachweisstufe Z, M, S, T, V, n	Primärfälle letztes Kalenderjahr	Geltungs- bereich OZ ohne V
1 Darm	65.390	16,27%	50				Z	50	16,27%
2 Pankreas	14.960	3,72%		25			M	25	3,72%
3.1 Magen	15.870	3,95%		30			M	30	3,95%
3.2 Leber	8.020	2,00%		30			M	30	2,00%
4 Speiseröhre (S1)	6.180	1,54%		20	— ³⁾		M	20	1,54%
5 Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren, Dünndarm-Tumoren)	3.300	0,82%			— ³⁾		S	5	0,82%
6 Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere)	5.870	1,46%			— ³⁾		S	5	1,46%
7 Lymphom (S5)	15.780	3,93%			— ³⁾		V		—
8 Leukämie (S5)	11.420	2,84%			— ³⁾		V		—
9 Hämatologische Systemerkrankungen (S5) (Plasmozytom, u.a.)	5.630	1,40%			— ³⁾		V		—
10 Mamma	72.180	17,96%	100				Z	100	17,96%
11 Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)	26.280	6,54%	50				T	25	6,54%
12 Haut (Invasives malignes Melanom)	17.800	4,43%	40				n		—
13 Prostata	63.440	15,76%	100				V		—
14 Hoden, Penis (S6)	5.660	1,41%			— ³⁾		S	5	1,41%
15 Niere (S6)	14.500	3,61%			— ³⁾		S	5	3,61%
16 Harnblase (S6)	15.970	3,97%			— ³⁾		S	5	3,97%
17 Weichgewebetumoren (S2) (inkl. GIST)	5.900	1,47%		50	— ³⁾		V		—
18 Skeletttumoren (S2)	530	0,13%			— ³⁾		n		—
19 Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- & Nasennebenhöhlen Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf)	17.130	4,26%		75			T	37	4,26%
20 Neuroonkologische Tumoren	10.000	2,49%		100			n		—
Gesamt	401.810	100,00%					Gesamt (ohne „V“)	342	67,52%

21 Lunge	49.530	12,33%	200			100	V		—
22 Kinderonkologie	2.170	0,54%		— ⁴⁾		— ⁴⁾	V		—
Gesamt mit Lunge / Kinderonkologie	453.510	112,87%					Gesamt mit Lunge / KIO (ohne „V“)	342	67,52%

¹⁾ Reg.-Nr., Erstelldatum und Ansprechpartner müssen verbindlich angegeben werden

²⁾ Modifizierte RKI-Liste 2008

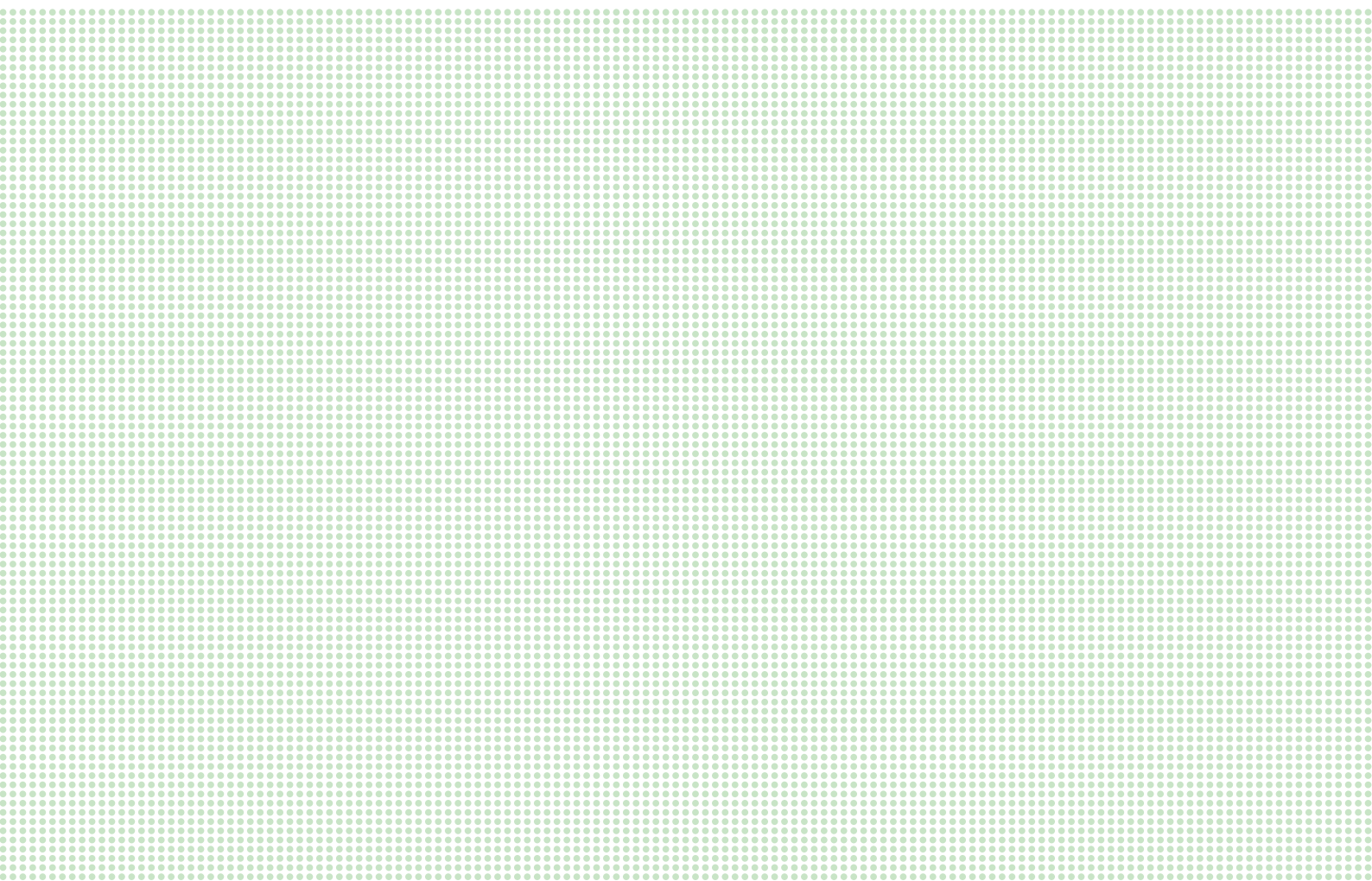
³⁾ Momentan keine Mindestanforderungen an Primärfälle für Nachweisstufe „S“ definiert.

⁴⁾ Für das Modul Kinderonkologie werden mind. 30 Zentrumsfälle gefordert, für den Transitstatus 15 Zentrumsfälle. Im Zertrechner ist jedoch die Primärfallzahl anzugeben (vgl. Datenblatt KIO).

Gesamtergebnis

Geltungsbereich (mind. 50%)
 Versorgungsumfang in % (keine Vorgabe)
 Geltungsbereich im Versorgungsumfang (mind. 70%)
 Anzahl Organkrebszentren / Module (Summe Z+M)
 Anzahl Transitzentren (Summe T)
 Voraussetzungen erfüllt, Bearbeitung vollständig

Z+M+S+T	67,52%
Z+M+S+T+V	92,95%
Z+M+S+T	72,64%
Z+M+S+T+V	6
	2
	ja



2. DATEN – DKG-ZERTIFIZIERUNGSSYSTEM

2.1 Übersicht DKG-Zertifikate (Stand 31.12.2017)

	ORGANKREBSZENTREN						MODULE						Schwerpunkte	Viszeralonkol. Zentren	Onkologische Zentren	Gesamt
	Brust	Darm	Gyn.	Haut	Lunge	Prostata	KIO	Kopf/Hals	Neuro	Pankreas	Magen	Leber				
Laufende Erstzertifiz.	2	6	10	2	3	9	6	4	5	10	5	3	---	---	6	---
Zertifizierte Zentren	234	281	134	61	49	112	8	49	32	98	27	16	---	101	107	---
Zertifizierte Standorte	280	290	136	61	63	113	8	51	33	100	29	16	---	104	120	---
Primärfälle gesamt	55.175	26.911	12.584	12.388 ²⁾	19.128	24.389	---	7.249	7.439	4.763	1.429	1.069	28.602 ³⁾	---	---	201.126
Primärfälle pro Zentrum	236	96	94	203	390	218	---	148	232	49	53	67	---	---	---	---
Primärfälle pro Standort	197	93	93	203	304	216	---	142	225	48	49	67	---	---	---	---
Standorte im Ausland	14	10	10	7	2	9	1	5	2	8	1	1	---	8	7	---
Primärfälle in Deutschland	52.968	25.939	11.572	11.580	18.401	22.580	---	6.612	6.982	4.392	1.359	978	27.098	---	---	190.455
Krebsneuerkrankungen ¹⁾	69.871	61.005	26.761	21.220	53.762	57.368	---	16.287	---	17.126	15.432	9.046	---	---	---	474.741
Gesamtanteil ¹⁾ 31.12.2017	75,80%	42,52%	43,24%	54,57%	34,23%	39,36%	---	40,60%	---	25,65%	8,81%	10,81%	---	---	---	40,12%

¹⁾ Ergebnisse nach ICD-10; Geschätzte Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2014 © Zentrum für Krebsregisterkarten im Robert Koch-Institut, www.krebsdaten.de/abfrage, Datenstand: 29.11.2017

²⁾ begrenzt auf das Maligne Melanom

³⁾ Schwerpunkte, Magen, Leber, Speiseröhre, Sonst. Gastrointestinale Tumore, Endokrine Malignome, Lymphom, Leukämie, Hämatologische Systemerkrankungen, Hoden, Penis, Niere, Harnblase, Muskuloskeletale Tumore

2.2 Kliniken im Zertifizierungssystem

An dem Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft waren am 31.12.2017 insgesamt 446 Krankenhäuser mit mindestens einem gültigen Zertifikat vertreten. Unter Berücksichtigung von den 20 im Ausland befindlichen Kliniken, haben 426 der 887 Krankenhäuser in Deutschland (gemäß IK-Nummer), die mind. 200 Fälle und mehr mit der Hauptdiagnose C00-C97 behandelt haben, ein oder mehrere DKG-Zertifikate [9]

(Quelle: Statistisches Bundesamt, GZ 325579 / 583210). Die differenzierte Darstellung nach „Anzahl zertifizierter Organkrebszentren/Module“ ist in Bezug auf das Onkologische Zentrum von Bedeutung, weil mindestens zwei Organkrebszentren/Module bei der Erstzertifizierung als Onkologisches Zentrum nachzuweisen sind.

Bundesland	Kliniken Gesamt	Anzahl zertifizierter Organkrebszentren (Z) / Module (M) pro Klinik				Onkologische Zentren (Standorte)
		1 Organ	2 Organe	3 Organe	≥ 4 Organe	
Baden Württemberg	61	19	9	6	27	25
Bayern	57	15	10	6	26	20
Berlin	19	7	2	1	9	6
Brandenburg	11	7	2	0	2	2
Bremen	6	3	2	0	1	1
Hamburg	7	3	0	1	3	3
Hessen	31	11	7	4	9	7
Mecklenburg-Vorpommern	6	1	1	0	4	4
Niedersachsen	39	13	10	4	12	7
Nordrhein-Westfalen	89	41	14	7	27	22
Rheinland-Pfalz	20	7	6	0	7	4
Saarland	6	4	1	0	1	1
Sachsen	26	15	5	1	5	4
Sachsen-Anhalt	16	9	4	2	1	2
Schleswig-Holstein	16	6	5	3	2	2
Thüringen	16	9	3	0	4	3
Standorte im Ausland						
Italien	2	2	0	0	0	0
Österreich	5	2	2	0	1	1
Schweiz	13	3	1	1	8	6
Summe	446	177	84	36	149	120
	100%	39,7%	18,8%	8,1%	33,4%	26,9%
			60,3% (= 269 Kliniken) Voraussetzung Erstzertifizierung OZ			
			---	41,5% (= 185 Kliniken) Voraussetzung OZ nach 3 Jahren		
Stand 31.12.2016	442	180	86	49	127	109
	100%	40,7%	19,5%	11,1%	28,7%	24,7%
Stand 31.12.2015	442	193	85	60	104	94
	100%	43,7%	19,2%	13,6%	23,5%	21,3%
Stand 31.12.2014	446	205	93	56	92	81
	100%	46,0%	20,9%	12,6%	20,6%	18,2%
Stand 31.12.2013	444	213	99	57	75	62
	100%	48,0%	22,3%	12,8%	16,9%	14,0%
Stand 31.12.2012	439	221	98	61	59	52
	100%	50,4%	22,3%	13,9%	13,4%	11,8%
Stand 31.12.2011	413	221	105	42	45	41
	100%	53,5%	25,4%	10,2%	10,9%	9,9%

Organe = Organkrebszentren (Z)
Module (M)

Brust, Darm, Gyn, Haut, Lunge, Prostata
Kopf-Hals, Neuro, Pankreas, Magen, Leber, Speiseröhre, Sarkome, Kinderonkologie

2.3 Universitätsklinika - Comprehensive Cancer Center / Onkologische Zentren

Die Darstellung der universitären Zentren beziehen sich auf den Stand 31.12.2017.

CCC ... Comprehensive Cancer Center; anerkannt durch die Deutsche Krebshilfe (DKH)
OZ ... Onkologische Zentren; anerkannt durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)

	Universitäten (in Deutschland)
Universitäten gesamt	33
CCC und OZ	15
Alleiniges CCC	1
Alleiniges OZ	14
Nicht CCC und nicht OZ	3

Mehrstandortige universitäre Strukturen

Einige Universitäten entsprechen „Mehrstandortigen Strukturen“. Die Kooperation kann sich auf den universitären Status, auf die Zusammensetzung des Comprehensive Cancer

Centers oder auch auf das Onkologische Zentrum beziehen. Die 14 anerkannten CCC umfassen 16 Universitätskliniken und 19 Einzelkliniken.

Universität	Einzelkliniken
Charité Berlin ¹⁾	Campus Mitte; Campus Virchow-Klinikum; Campus Benjamin-Franklin; Campus Buch
Universität Gießen/ Marburg ²⁾	Standort Gießen; Standort Marburg
Ruhr Universität ³⁾	Knappschaft Bochum; SJ Bochum; Marienhospital Herne; BG- Bergmannsheil; SJ Dortmund Hörde ^{*)} ; Marien-Hospital Witten ^{*)} ; St. Elisabeth-Hospital; St. Maria Hilf; Klinik Blankenstein ^{*) nicht universitäre Einrichtungen, jedoch im Verbund mit dem universitären Onkologischen Zentrum Einzelkliniken der Univ.-Ruhr ohne einen onkologischen Schwerpunkt, sind nicht genannt}
Universität Bonn / Universität Köln ⁴⁾	die Universitäten Bonn und Köln bilden ein gemeinsames CCC
Universität Schleswig Holstein ⁵⁾	Campus Kiel; Campus Lübeck
Universität München ⁶⁾	Campus Großhadern; Campus Innenstadt
Comprehensive Cancer Center München ⁷⁾	besteht aus den beiden Münchner Universitäten TU München und LMU München
Comprehensive Cancer Center Tübingen Stuttgart ⁹⁾	besteht aus dem Universitätsklinikum Tübingen und dem Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart
University Cancer Center-Regensburg ¹⁰⁾	das Onkologische Zentrum besteht aus den Standorten Universitätsklinikum Regensburg und Caritas-Krankenhaus St. Josef Regensburg
Brustkrebszentren NRW ¹¹⁾	Brustkrebszentren der Universität Aachen und Universität Münster sind nach dem Zertifizierungssystem NRW anerkannt

Anmerkungen zur Liste „Organkrebszentren in Universitäten“

- Sofern bei einer mehrstandortigen universitären Struktur nur ein Klinikum den Status „OZ“ bzw. „CCC“ hat, ist dieser in der Tabelle für die Gesamt-Universität ausgewiesen.
- Aufgeführt sind auch Universitäten, die sich im laufenden Zertifizierungsverfahren „Onkologisches Zentrum“ befinden. Mit Stand 31.12.2017 sind dies die Universitäten Heidelberg und Halle (Saale).
- Bei Universitäten und Onkologischen Zentren mit mehreren Einzelkliniken (Mehrstandortigkeit) muss ein Organkrebszentrum nicht an jeder Einzelklinik vertreten sein. Die Darlegung pro Klinikstandort kann unter www.oncomap.de abgerufen werden.

Organkrebszentren in Universitäten (Klinikverbünde – nicht Einzelkliniken)

Universität (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	CCC	Onkologisches Zentrum	Univ. Mehrstandortigkeit	Organkrebszentren						Module					
					Brust	Darm	Gyn	Haut	Lunge	Prostata	KHT	NOZ	Pankreas	Magen	Leber	KIO
Charité Berlin	BE	■	■	■ ¹⁾	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Freiburg	BW	■	■		■	■	■	■	■		■	■	■			
Universität Heidelberg	BW	■	□		■		■	■								
Universitätsmedizin Mannheim	BW		■		■	■	■	■		■	■					
Universität Tübingen	BW	■ ⁹⁾	■		■	■	■	■		■	■	■	■	■		
Universität Ulm	BW	■	■		■	■	■	■		■	■		■		■	
Universität Erlangen	BY		■		■	■	■	■		■	■	■				
Universität München	BY	■ ⁷⁾	■	■ ⁶⁾	■	■	■		■	■	■	■				
Rechts der Isar - TU München	BY	■ ⁷⁾	■		■	■	■	■		■	■	■				
Universität Regensburg	BY		■ ¹⁰⁾		■	■	■	■		■	■	■			■	■
Universität Würzburg	BY	■	■		■	■	■	■		■	■	■				
Universität Frankfurt	HE	■	■		■	■	■	■		■	■	■		■	■	
Universität Gießen und Marburg Standort Gießen	HE		■	■ ²⁾		■			■		■	■	■			
Standort Marburg	HE		■	■ ²⁾	■	■	■	■		■	■	■				
Universität Hamburg-Eppendorf	HH	■	■		■	■	■			■	■					
Universität Greifswald	MV		■		■	■	■	■		■	■	■				
Universität Rostock	MV		■			■				■	■		■			
Universität Göttingen	NI		■		■	■	■		■							
Medizin. Hochschule Hannover	NI		■		■		■	■		■	■		■	■	■	■
Universität Aachen	NW		■		■ ¹¹⁾	■	■	■			■	■	■	■	■	
Ruhr Universität	NW		■	■ ³⁾	■	■	■	■		■	■	■	■			
Universität Bonn	NW	■ ⁴⁾	■		■		■	■			■	■	■			
Universität Düsseldorf	NW	■	■		■	■	■	■		■	■		■		■	
Universität Essen	NW	■	■		■		■	■	■	■	■	■				■
Universität Köln	NW	■ ⁴⁾	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Münster	NW		■		■ ¹¹⁾	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■
Universität Mainz	RP	■	■		■	■	■	■		■		■			■	
Universität Schleswig Holstein Campus Kiel	SH		■	■ ⁵⁾	■	■	■	■		■	■		■		■	
Campus Lübeck	SH		■	■ ⁵⁾	■	■	■	■		■		■	■			
Universität des Saarlandes	SL				■		■									
Universität Dresden	SN	■	■		■	■	■	■		■		■	■	■	■	
Universität Leipzig	SN		■		■	■	■	■		■	■					
Universität Halle (Saale)	ST		□		■		■	■								
Universität Magdeburg	ST									■						
Universität Jena	TH		■		■	■	■	■		■	■				■	

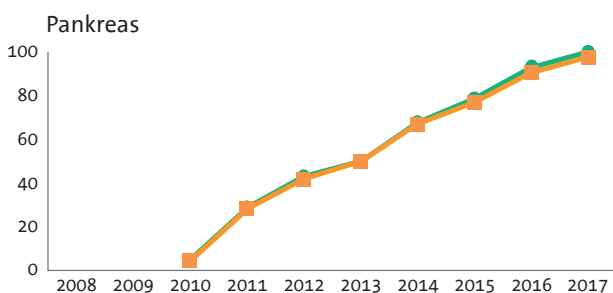
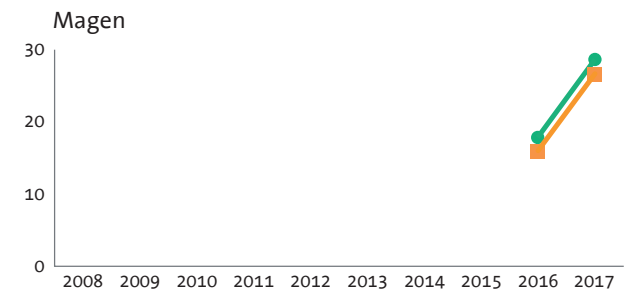
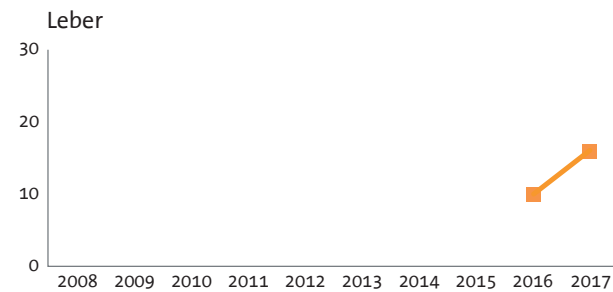
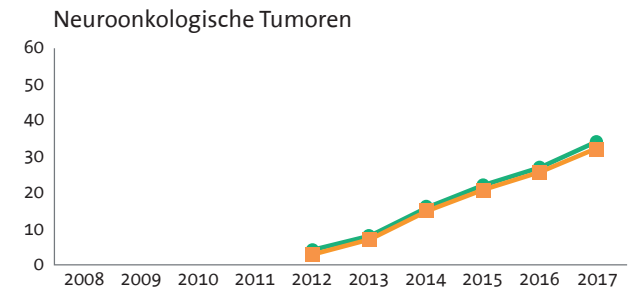
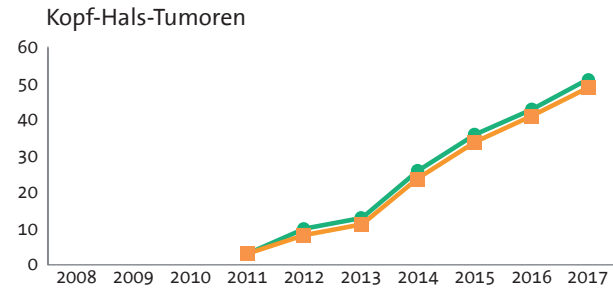
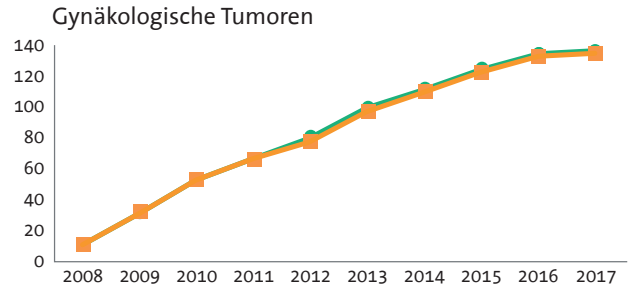
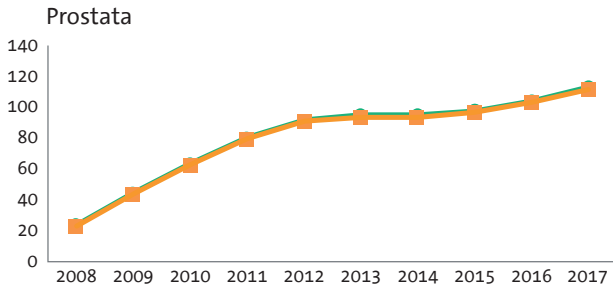
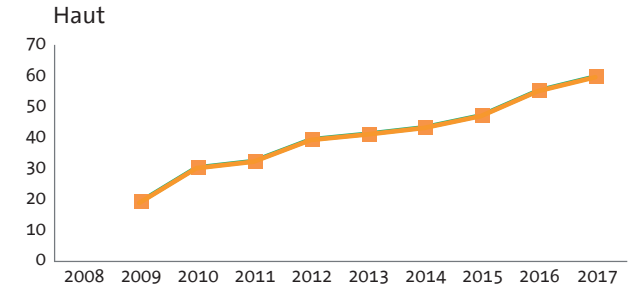
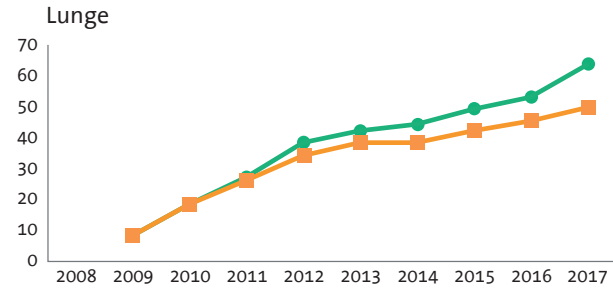
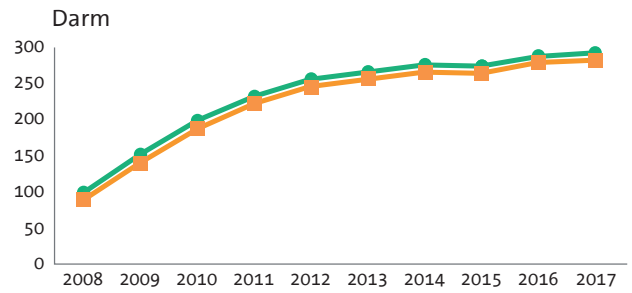
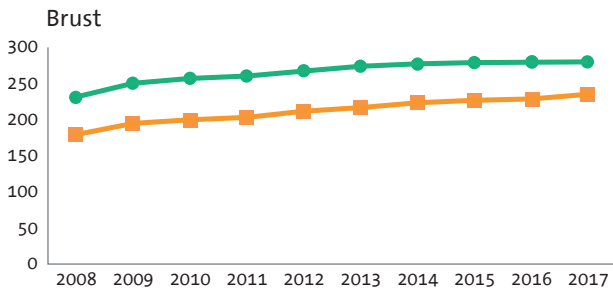
Legende

■ zertifiziert

□ im laufenden Zertifizierungsverfahren

2.4 Entwicklung Zertifizierte Zentren von 2008 - 2017

		Organkrebszentren						Module						Onkologische Zentren	Anzahl gesamt
		Brust	Darm	Gyn	Haut	Lunge	Prostata	Kopf-Hals	Neuro	Pankreas	Magen	Leber	Kinderonkologie		
31.12.2017	Standorte	280	290	136	61	63	113	51	33	100	29	16	8	120	1300
	Zentren	234	281	134	61	49	112	49	32	98	27	16	8	107	1208
31.12.2016	Standorte	280	288	135	55	53	104	43	27	93	18	10	-	109	1215
	Zentren	230	280	133	55	45	103	41	26	91	16	10	-	97	1127
31.12.2015	Standorte	279	274	125	47	49	98	36	22	79	5	2	-	94	1108
	Zentren	228	265	123	47	42	97	34	21	77	3	2	-	82	1023
31.12.2014	Standorte	277	276	112	43	44	95	26	16	68	-	-	-	81	1038
	Zentren	224	267	110	43	38	94	24	15	67	-	-	-	69	951
31.12.2013	Standorte	274	266	100	41	42	95	13	8	50	-	-	-	62	951
	Zentren	218	257	98	41	38	94	11	7	50	-	-	-	54	868
31.12.2012	Standorte	267	257	80	39	38	92	10	4	43	-	-	-	52	882
	Zentren	212	247	78	39	34	91	8	3	42	-	-	-	44	798
31.12.2011	Standorte	261	233	67	32	27	81	3	-	29	-	-	-	41	774
	Zentren	204	223	67	32	26	80	3	-	28	-	-	-	33	696
31.12.2010	Standorte	258	199	53	30	18	64	-	-	5	-	-	-	14	641
	Zentren	200	188	53	30	18	63	-	-	4	-	-	-	11	567
31.12.2009	Standorte	250	152	32	19	8	45	-	-	-	-	-	-	5	511
	Zentren	195	141	32	19	8	44	-	-	-	-	-	-	3	442
31.12.2008	Standorte	232	99	11	-	-	24	-	-	-	-	-	-	3	369
	Zentren	181	89	11	-	-	23	-	-	-	-	-	-	1	305



● Standorte ■ Zentren

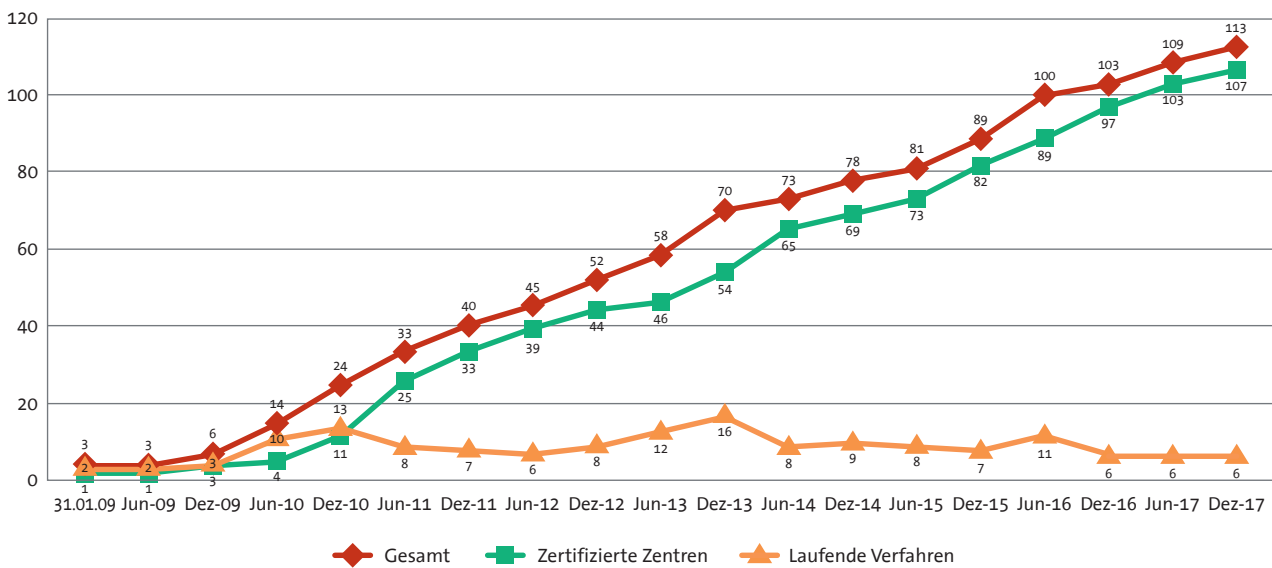
3. DATEN – ONKOLOGISCHE ZENTREN

3.1 Entwicklung Onkologische Zentren

Das Jahr 2017 war erneut von einer großen Aktivität im Zertifizierungssystem Onkologische Zentren geprägt. Insgesamt wurden 10 Zertifikate für Onkologische Zentren erteilt.

Die Dynamik hält auch 2018 an: Aktuell befinden sich 6 Zentren im laufenden Zertifizierungsverfahren.

Onkologische Zentren



3.2 Liste der Onkologischen Zentren

In der Liste sind insgesamt 120 Standorte genannt.

Der wochenaktuelle Stand ist unter www.oncomap.de abrufbar.



Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrstandortiges Onkol. Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Lymphom	Leukämie	Hämatolog. Systemerkrankungen	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Muskuloskeletale Tumoren	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
Klinikum Cottbus	BB		■	■	■	■	■	■					□	■	□	■	■	■	■		■			
Ruppiner Kliniken, Neuruppin	BB		□		■	■	■	■		■	■	■	■			□	■	■	■					
Charité Berlin Mitte	BE		■	■	■ ^M		■	■	■	■			■	■	■	■	■	■	■		■		■	
Virchow-Klinikum	BE		■	■	■ ^M	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■				■		■	■	■	■	■
Benjamin-Franklin	BE		■	■	■ ^M		■	■		■	■	■	■	■		■	■	■	■		■	■		
Evang. Waldkrankenhaus Spandau (Berlin)	BE		■		■	■	■	■		■	■	■	■	■						■				■
Gemeinschaftskranken- haus Havelhöhe (Berlin)	BE		■		■	■	■	■	■				■											■
HELIOS Klinikum Berlin-Buch	BE		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	□		■	■	■	■				
Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim	BW		■		■					■	■	■	■			■								
Hegau-Bodensee- Klinikum Singen	BW		■		■					■			■	□		■		■						
HELIOS Klinikum Pforzheim	BW		■	■	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■				■	■	■					
Klinik Nürtingen	BW		■	□	■	■	■	■		■	■	■	■	■										
Klinikum Stuttgart Katharinenhospital	BW		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■					■	■		■
Bad Cannstatt	BW		■	■		■	■	■																
Klinikum Winnenden	BW		■	■	■		■			■	■	■	■	□		■								
Klinikverbund Südwest Klinikum Böblingen	BW		■	■	■								■	□										
Klinikum Sindelfingen	BW		■							■	■					■	■							
Kreiskliniken Reutlingen	BW		■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■		■	■	■	■					
SRH Krankenhaus Sigmaringen	BW		■		■				■	■			■			■	■	■						
Ludwigsburg-Bietigheim Klinikum Ludwigsburg	BW		■	■	■		■		■	■			■			■	■	■	■			■		
Krankenhaus Bietigheim	BW		■	■	■				■	■			■											
Ortenau Klinikum Lahr	BW		■	■		■	■	■	■	■	■	■	■				■	■	■					
Offenburg	BW		■	■						■	■	■	■	■		■	■	■	■					
Klinik Ostfildern-Ruit	BW		■	□	■	■	■	■		■	■	■	■	□		■	■	■	■					
Robert-Bosch Stuttgart	BW		■		■		■			■	■	■	■	■										■
SLK-Kliniken Heilbronn	BW		■	■	■ ^M	■ ^M	■			■	■	■	■		■						■		■	

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehristandortiges Onkolog. Zentrum																					
		Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Lymphom	Leukämie	Hämatolog. Systemerkrankungen	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Muskuloskeletale Tumoren	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
St. Elisabeth Ravensburg	BW	■		■	■		■				■	■			■	■	■						
Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	BW	□		■	■	■	■	■	■	■	■	■											
Universität Freiburg	BW	■	■	■	■	■	■			■	■	■	■	□					■	■	■	■	
Universität Mannheim	BW	■		■		■					■	■	■	■					■	■	■		
Universität Tübingen	BW	■	■	■ ^M	■ ^M					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Universität Ulm	BW	■	■	■	■ ^M	■				■	■	■	■	■			■	■	■	■	□		
St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe	BW	■									■	■								□		■	
Barmherzige Brüder Regensburg	BY	■	■	■ ^M	■ ^M	■	■			■	■	■			■	■	■	■			■	■	
DONAUISAR Klinikum Deggendorf	BY	■	■	■							■	■			■	■	■	■			■		
HELIOS Amper-Klinikum Dachau	BY	■	□	■	■	■	■	■	■	■	■									■			
Klinikum Ansbach	BY	■		■	■	■	■				■	■		□									
Klinikum Aschaffenburg	BY	■	■	■	■	■	■			■	■	■		■	■	■							
Klinikum Bayreuth	BY	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■	■						
Klinikum Bogenhausen	BY	■	■	■ ^M										□		■						■	
Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg	BY	■		■		■		■	■	■	■	■											
Klinikum St. Marien Amberg	BY	■		■							■	■		■		■	■						
Klinikum Traunstein	BY	■								■	■	■	■		■	■	■						
Rechts der Isar - TU München	BY	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■					■	■	■		
REGIOMED Coburg	BY	■	■	■	■	■				■	■	■			■	■	■						
RoMed Klinikum Rosenheim	BY	■	■	■ ^M							■	■		■			■						
Sozialstiftung Bamberg	BY	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■			■	■	■						
St. Elisabeth Straubing	BY	■		■							■	■		■	■	■	■						
Uni Cancer Center-Regensburg Universität Regensburg	BY	■	■	■	■	■ ^M	■	■	■	■			■						■	■	■	□	■
Caritas SJ Regensburg	BY	■	■	■							■	■		■		■	■						
Universität Erlangen	BY	■	■					■	■	■	■	■	■	■		■	■			■	■		
Universität München - Großhadern	BY	■	■	■	■		■	■			■	■		■		■	■			■	■	■	
Universität Würzburg	BY	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrstandortiges Onkol. Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Lymphom	Leukämie	Hämatolog. Systemerkrankungen	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Muskuloskeletale Tumoren	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
Klinikum Bremen-Mitte	HB		■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■					■			
Klinikum Fulda	HE		■	■						■	■	■	■	□		■								
Klinikum Kassel	HE		■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■						■	■	□	
Lahn-Dill-Kliniken - Wetzlar	HE		■		■	■	■	■		■	■	■	■	■			■	■	■					
Nordwest - Frankfurt a. M.	HE		■	■	■	■	■	■					□			■								
Universität Frankfurt	HE		■	■	■ ^M	■ ^M		■					■	■	■	■					■	■	■	
Uni Gießen/Marburg Gießen	HE		■	■	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■				□	■	■	■		■	■	■	
Marburg	HE		■	■						■	■	■	■	■	■	■					■	■	□	
Asklepios Klinik Barmbek	HH		■	■	■	■	■	■		■			■	□			■							
Kath. Marienkrankenhaus Hamburg	HH		■	□	■		■			■			■	■			■	■			■		□	
Universität Hamburg-Eppendorf	HH		■							■	■	■	■	■		■	■	■	■		■			
HELIOS Kliniken Schwerin	MV		■		■ ^M		■	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■	■	■				
Klinikum Südstadt Rostock	MV		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										
Universität Greifswald	MV		■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■	□	
Universität Rostock	MV		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			■	■	■	■	■		■			
Helios Klinikum Hildesheim	NI		■	■	■	■	■	■					■	■			■	■						
Klinikum Braunschweig	NI		■	■	■		■						■	■		■	■							
Klinikum Wolfsburg	NI		■										■	■		■		■	■		□			
KRH Klinikum Siloah Hannover	NI		■	■	■					■	■	■	■			■		■					■	
MH Hannover	NI		□	■	■ ^M	■ ^M							■	■	■	■		■	■		■		□	■
Pius Hospital Oldenburg	NI		■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■									■	
Universität Göttingen	NI		■							■	■	■	■	■		□					□		■	
Helios Klinikum Krefeld	NW		■							■			■ ^N	■	■	□					■		□	
Johaniter KH Bonn	NW		■		■		■		■	■	■	■	■ ^N			■	■	■	■				■	
Klinikum Dortmund	NW		■	□	■ ^M	■	■	■					■ ^N	■	■	■					■			■
Klinikum Gütersloh	NW		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■ ^N	■		■	■	■	■					
Knappschaft Dortmund	NW		■		■		■						■			■								

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehristandortiges Onkolog. Zentrum																						
		Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Lymphom	Leukämie	Hämatolog. Systemerkrankungen	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Muskuloskeletale Tumoren	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie	
MAGks (Münsteraner Allianz gegen Krebs) Clemenshospital	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Fachklinik Hornheide	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Raphaelsklinik	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Maria Hilf Mönchengladbach	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Ruhr Universität Knappschaft Bochum	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
SJ Bochum	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
SJ Dortmund	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Marien-Hospital Witten	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
St. Anna Hospital Herne	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
St. Agnes-Hospital Bocholt	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
St. Josef-Hospital Troisdorf	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Aachen	NW	■	■	■ ^M	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Bonn	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Düsseldorf	NW	■	■	■	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Essen	NW	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Köln	NW	■	■	■ ^M	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Münster	NW	■	■	■ ^M	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Barmherzige Brüder Trier	RP	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Diakonissen-Stiftungs Speyer	RP	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Klinikum Ludwigshafen	RP	■	■	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Mainz	RP	■	■	■	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Univ. Schleswig Holstein - Kiel	SH	■	■	■	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Lübeck	SH	■	■	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Caritas Klinikum Saarbrücken	SL	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Klinikum Chemnitz	SN	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Klinikum Dresden Friedrichstadt	SN	■	■	■ ^M	■ ^M	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

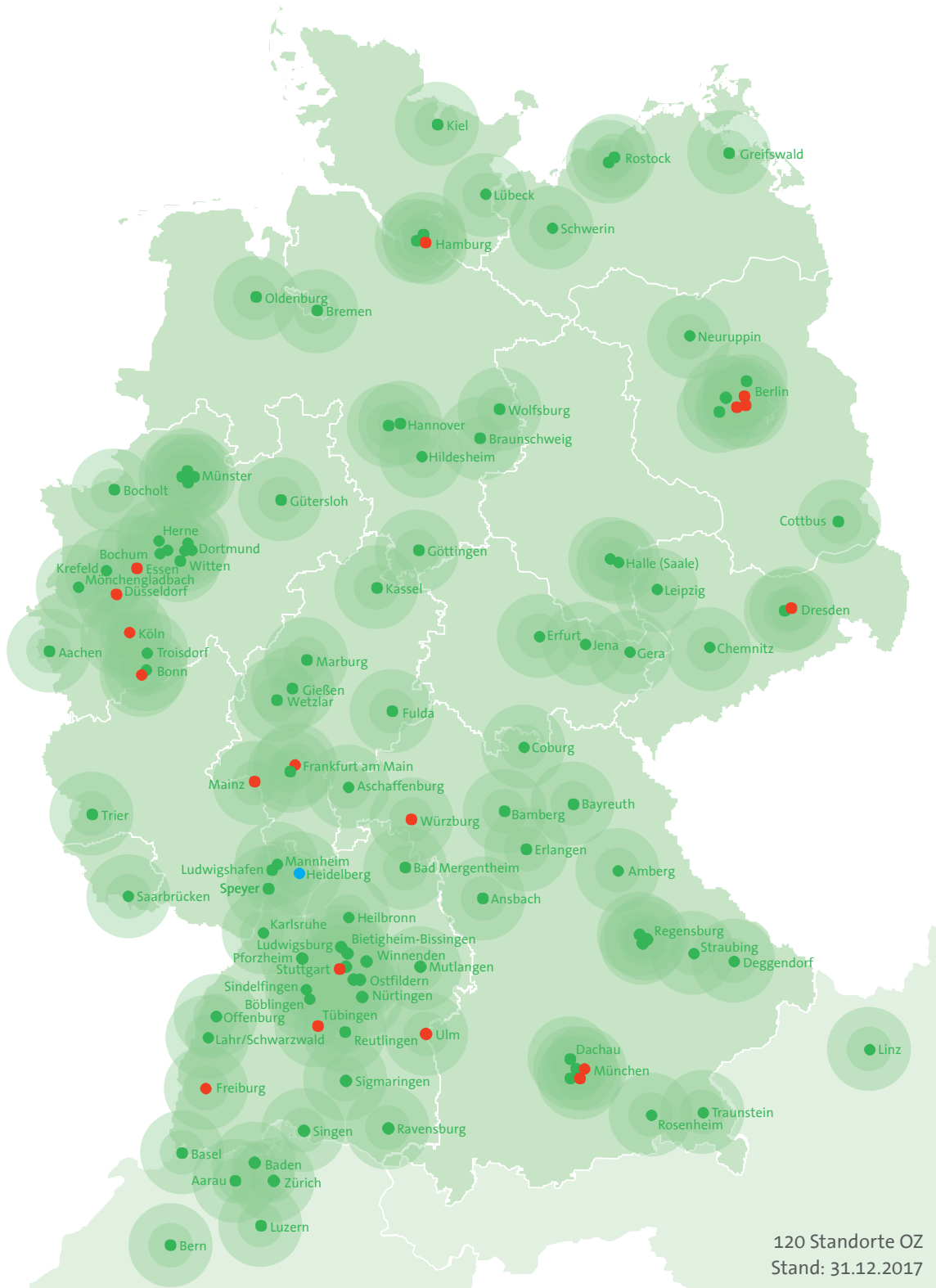
Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrstandortiges Onkolog. Zentrum	Spezialgebiete																					
			Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Lymphom	Leukämie	Hämatolog. Systemerkrankungen	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Muskuloskeletale Tumoren	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
Universität Dresden	SN		■	■	■ ^M	■ ^M	■	■				■	■	■	■	■	■	■			■			
Universität Leipzig	SN		■		■	■	■	■				■	■	■	■						■	■		
Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau	ST		■	□	■	■	■	■		■	■	■			■	■	■	■					■	
St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)	ST		■		■	■	■	■		■	■	■	□											
HELIOS Klinikum Erfurt	TH		■	■						■	■	■	■	■	■	■		■			■	■		
Klinikum Gera	TH		■	■	■		■					■		■	■			■					■	
Universität Jena	TH		■		■	■ ^M	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Barmherzige Schwestern Linz	A		■	■	■							■	■		■						■			
Inselspital Bern	CH		■	■	■ ^M	■ ^M		■				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Kantonsspital Aarau	CH		■	■					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Kantonsspital Baden	CH		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	□		■	■	■	■						
Luzerner Kantonsspital	CH		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			■			
Universitätsspital Basel	CH		□		■	■	■	■				■	■	■	□						■			
Universitätsspital Zürich	CH		■					■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

Legende

- Organkrebszentrum (Z), Modul (M), Schwerpunkt (S)
- ^N Brustkrebszentrum nach Zertifizierung NRW anerkannt (kein DKG-Zertifikat)
- ^M Modul Magen / Leber
- Transfer-/Transit (T)

120 Standorte
Stand: 31.12.2017

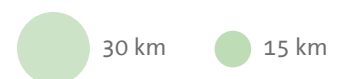
Regionale Verteilung der Onkologischen Zentren und Onkologischen Spitzenzentren

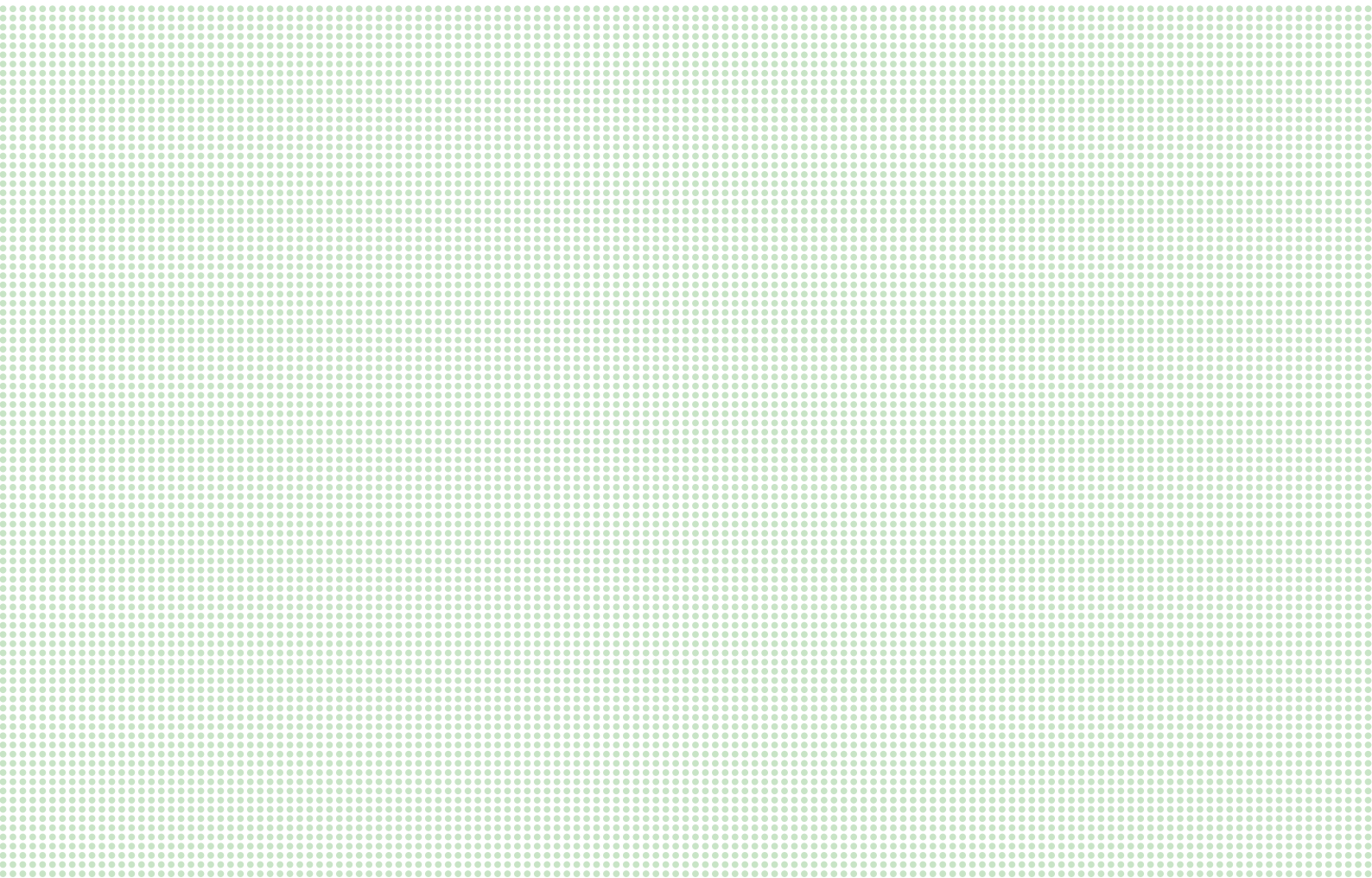


Legende

- Standorte mit Comprehensive Cancer Center und Onkologischem Zentrum (zertifiziert bzw. im laufenden Zertifizierungsverfahren)
- Standorte mit Comprehensive Cancer Center
- Standorte mit Onkologischem Zentrum

Radien:





3.3 Auswertungen Zertrechner

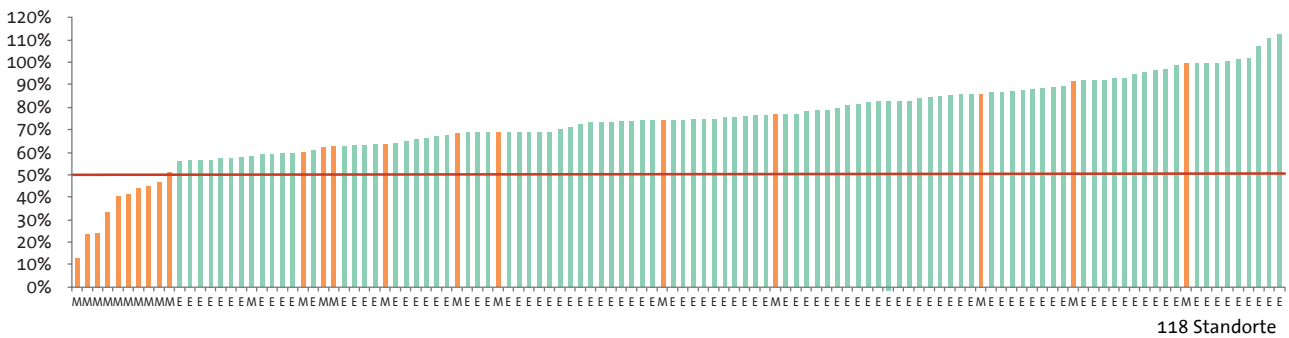
Zertifizierte Onkologische Zentren müssen ihren Versorgungsumfang jedes Jahr in einem sogenannten „Zertrechner“ darstellen, in dem die Primärfälle der Tumorentitäten aufgeführt sind, die zum Geltungsbereich des Zentrums gehören. Die nachfolgenden Auswertungen berücksichtigen 118

Standorte, die zum 31.12.2017 ein gültiges Zertifikat als Onkologisches Zentrum hatten. Die Auswertungen der tumorspezifischen Kennzahlen und Qualitätsindikatoren sind unter <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html> und xyz onkoziert zu finden.

Geltungsbereich

Der Geltungsbereich der Onkologischen Zentren umfasst die Tumorentitäten, die bei der Auditierung begutachtet werden. Für Onkologische Zentren ist ein Geltungsbereich nachzuweisen, der mind. 50% der malignen Tumoren umfasst. Bei Mehrstandortigen Strukturen können die Geltungsbereiche der Einzelstandorte addiert werden.

9 Standorte unterschreiten in der nachfolgenden Grafik den geforderten Wert von 50%. Bei den 9 Zentren handelt es sich um Mehrstandortige Strukturen.



Grundlage der Berechnung:

$$\text{Geltungsbereich} = Z + M + S + T \geq 50\%$$

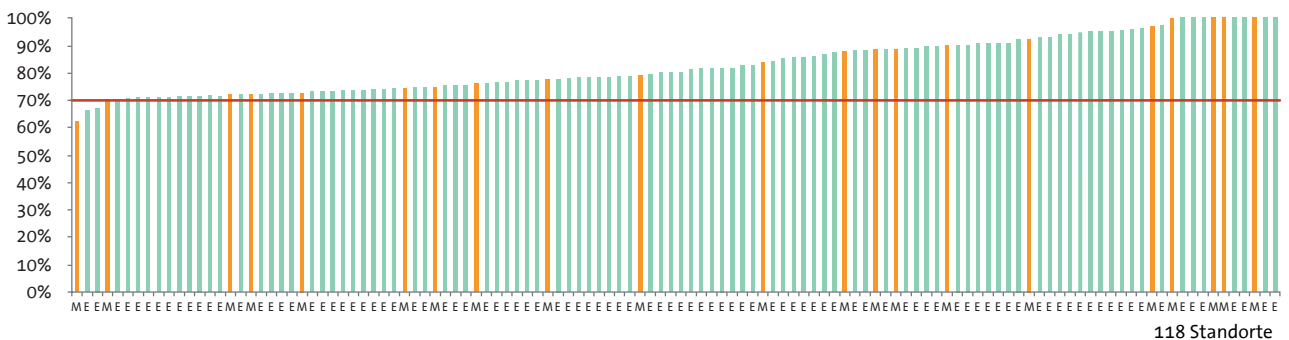
M = Standort eines Mehrstandortigen Zentrums
E = Einzelstandort (Zentrum mit nur einem Standort)

Bei Mehrstandortigen Zentren, im Diagramm mit „M“ gekennzeichnet, kann die 50%-Quote durch Addition der Einzelstandorte erreicht werden.

Geltungsbereich im Versorgungsumfang

Der Geltungsbereich im Versorgungsumfang von mind. 70% wird von 3 Standorten nicht erfüllt. Diese 3 Standorte haben im Auditjahr 2017 ein Überwachungsaudit durchgeführt. Bei einem positiven Auditergebnis ist eine Aufrechterhaltung des

Zertifikates trotz Unterschreitung des Geltungsbereiches im Versorgungsumfang von mind. 70% zum Überwachungsaudit möglich. Für eine erfolgreiche Rezertifizierung muss die Anforderung wieder erfüllt werden.



Grundlage der Berechnung:

Geltungsbereich im Versorgungsumfang
(gilt für jeden Standort einzeln)

M = Standort eines Mehrstandortigen Zentrums
E = Einzelstandort (Zentrum mit nur einem Standort)

$$= \frac{Z + M + S + T}{Z + M + S + T + V} \geq 70\%$$

Bei Mehrstandortigen Zentren, im Diagramm mit „M“ gekennzeichnet, muss die 70%-Quote von jedem Einzelstandort erreicht werden.

Zertrechner - Verteilung der Nachweisstufen

Im „Zertrechner“ legt jeder einzelne Standort eines Onkologischen Zentrums seinen Geltungsbereich dar. Für die nachfolgende Darstellung wurden die Zertrechner für das Auditjahr 2017 ausgewertet.

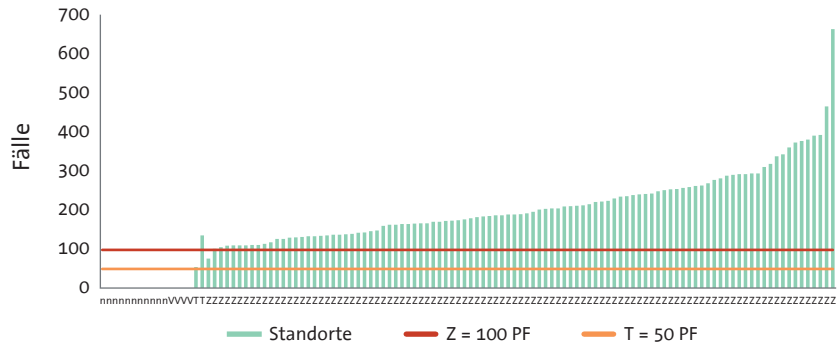
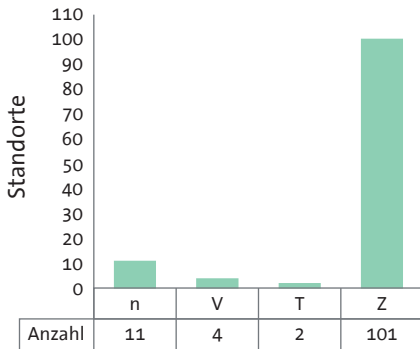
	Anzahl Standorte mit Nachweisstufe ¹⁾						Nachweisstufe Z, M, S		Nachweisstufe T	
	Z	M	S	T	V	n	Primärfälle gesamt	Primärfälle Median	Primärfälle gesamt	Primärfälle Median
Mamma	101	---	---	2	4	11	21.915	194	193	96,5
Darm	110	---	---	6	---	2	10.648	93	303	51
Prostata	68	---	---	9	17	24	16.180	169	854	93
Lunge	29	---	---	8	66	15	10.374	314	1.336	173,5
Gynäkologische Tumoren	72	---	---	10	25	11	7.880	88,5	667	60,5
Haut	44	---	---	2	16	56	14.023	213	114	57
Kopf-Hals-Tumoren	---	53	---	3	21	41	7.659	125	270	58
Neuroonkologische Tumoren	---	37	---	---	33	48	8.365	203	---	---
Pankreas	---	66	---	5	41	6	3.461	51	124	25
Magen	---	24	73	---	19	2	3.223	28	---	---
Leber	---	19	50	---	36	13	2.035	16	---	---
Harnblase	---	---	56	---	41	21	4.413	69	---	---
Niere	---	---	60	---	38	20	3.393	50	---	---
Hoden, Penis	---	---	52	---	42	24	1.001	16,5	---	---
Sonst. Gastroint. Tumoren	---	---	69	---	44	5	2.274	25	---	---
Speiseröhre	---	---	76	---	34	8	1.750	18	---	---
Lymphom	---	---	84	---	26	8	5.476	52	---	---
Leukämie	---	---	71	---	32	15	2.972	36	---	---
Hämato. Systemerkrankungen	---	---	71	---	32	15	2.323	26	---	---
Endokrine Malignome	---	---	38	---	60	20	1.215	14	---	---
Muskuloskelettale Tumoren	---	---	21	---	65	32	1.100	40	---	---

1) Nachweisstufen:
 Z ... Organkrebszentrum
 M ... Modul
 S ... Schwerpunkt
 T ... Transitzentrum

V ... Aktive Versorgung, in Geltungsbereich
 Zertifizierung jedoch nicht betrachtet
 n ... Keine Versorgung der Tumorentität

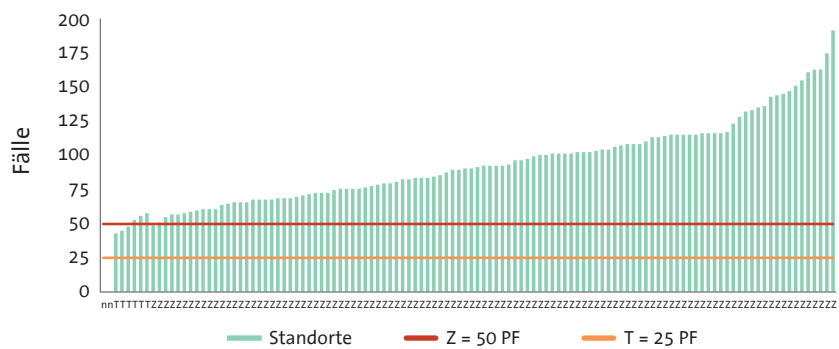
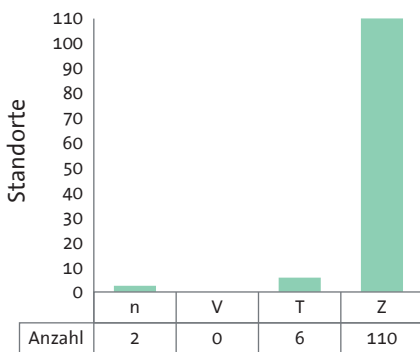
Einzelbewertungen auf Organebene

Mamma



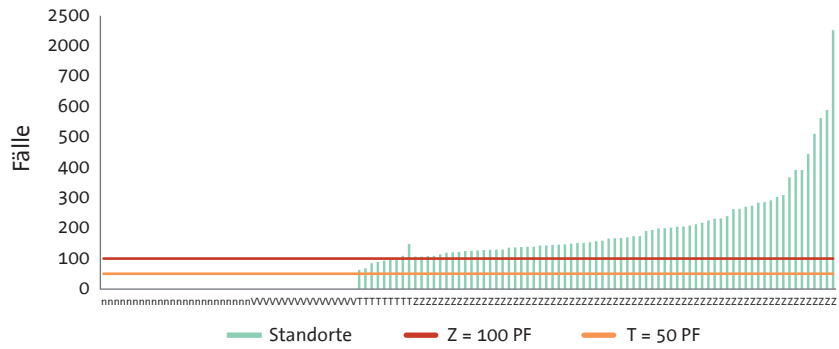
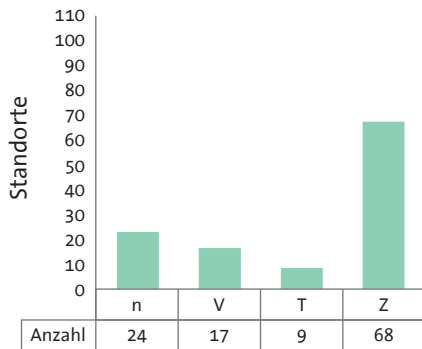
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Z = Organkrebszentrum	41	49	65	77	97	101	223	220	209	204	194	194
T = Transitzentrum	1	3	2	1	3	2	62	93	61	106	74	96,5
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	2	2	2	5	3	4						
n = keine Versorgung	7	6	11	11	10	11						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Darm



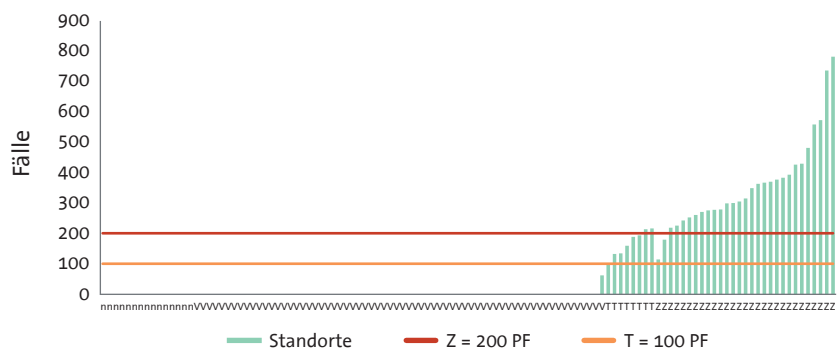
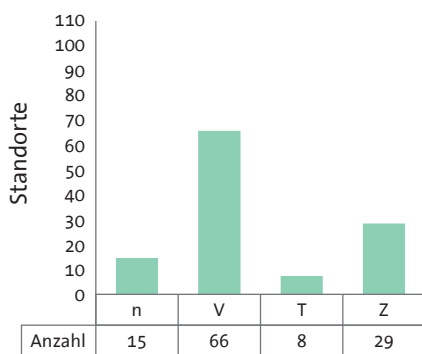
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Z = Organkrebszentrum	46	56	75	87	106	110	102	97	98	90	93	93
T = Transitzentrum	5	4	4	6	6	6	45	46	54	42	43,5	51
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	0	0	0	0	0	0						
n = keine Versorgung	0	0	1	1	1	2						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Prostata



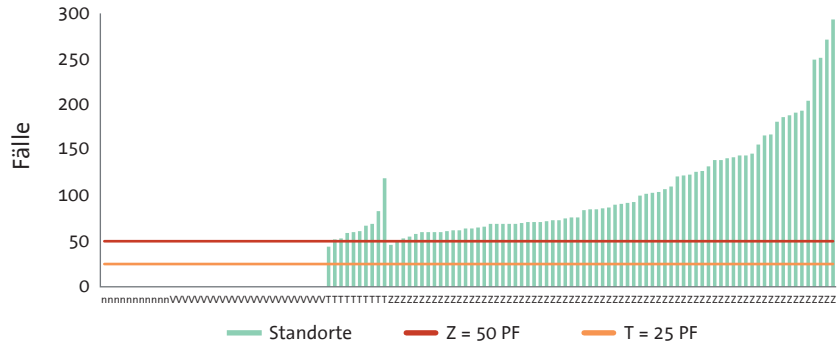
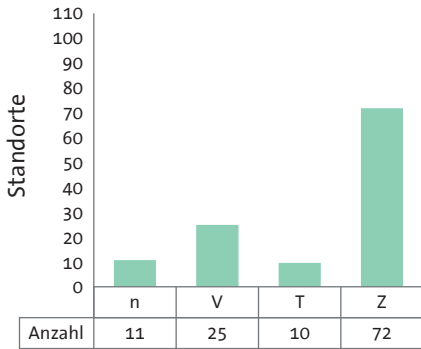
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Z = Organkrebszentrum	25	31	40	47	63	68	195	153	153	146	163	169
T = Transitzentrum	9	8	9	14	14	9	108	100,5	93	79	82	93
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	5	10	11	10	13	17						
n = keine Versorgung	12	11	20	23	23	24						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Lunge



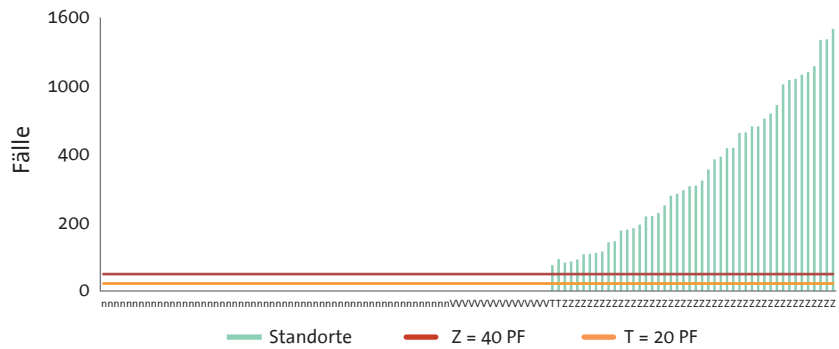
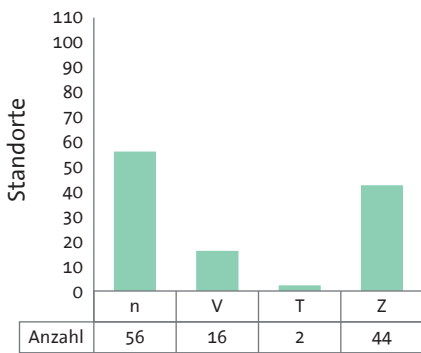
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Z = Organkrebszentrum	9	11	16	18	23	29	310	332	304	299	333	314
T = Transitzentrum	15	10	8	9	8	8	97	186,5	174	186	198	173,5
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	19	31	41	53	68	66						
n = keine Versorgung	8	8	15	14	14	15						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)



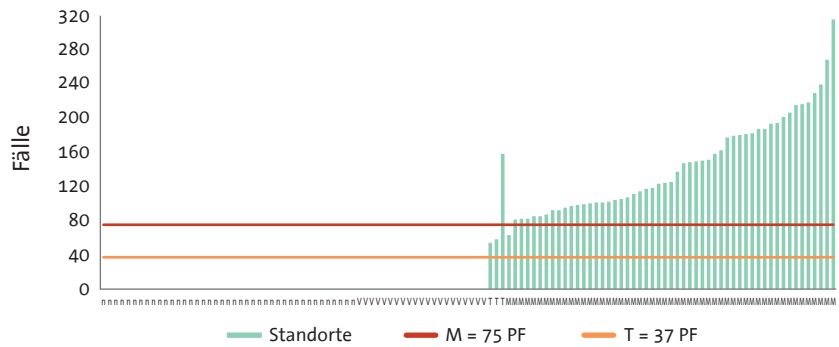
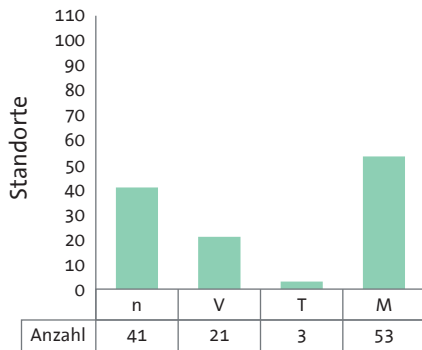
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Z = Organkrebszentrum	17	32	44	52	68	72	105	85	85,5	102	87	88,5
T = Transitzentrum	20	14	11	17	14	10	51	47	47	44	50,5	60,5
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	6	7	14	14	21	25						
n = keine Versorgung	8	7	11	11	10	11						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Haut (Invasives malignes Melanom)



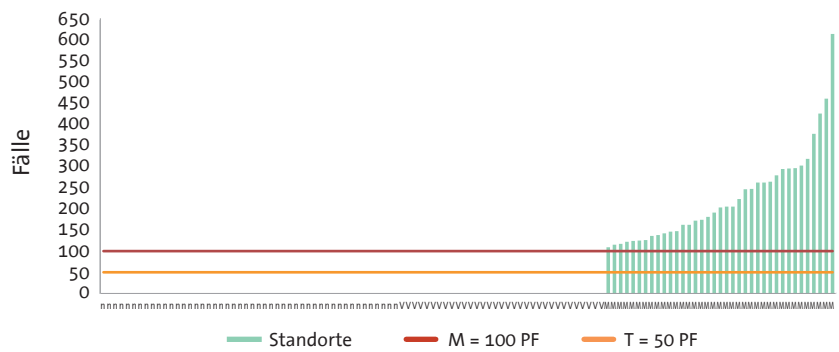
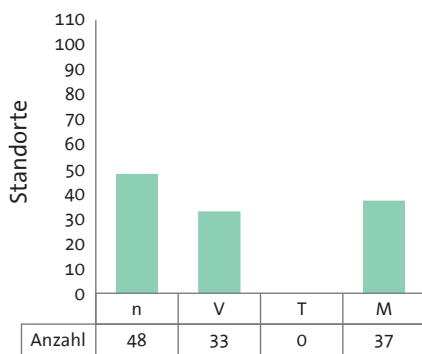
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Z = Organkrebszentrum	13	19	23	30	40	44	555	533	543	683	671,5	213
T = Transitzentrum	0	1	1	1	4	2	0	156	212	238	294,5	57
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	8	8	13	17	14	16						
n = keine Versorgung	30	32	43	46	55	56						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Kopf-Hals-Tumoren (Oberer Aerodigestivtrakt, Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf)



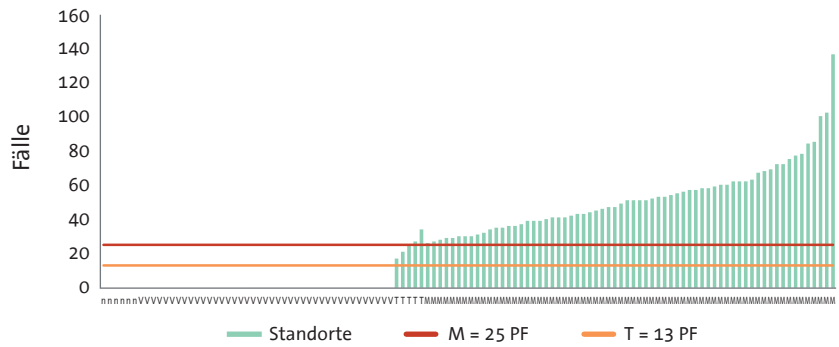
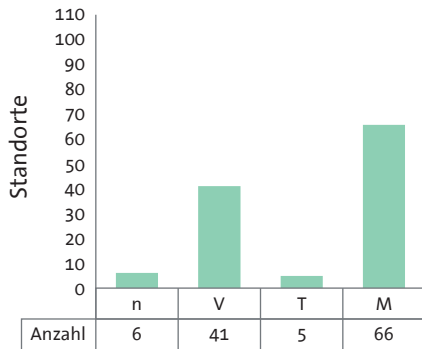
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
M = Modul	11	19	28	38	47	53	148	140	128	125,5	121	125
T = Transitzentrum	5	6	4	4	3	3	118	99,5	71,5	52	70	58
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	15	14	17	14	21	21						
n = keine Versorgung	20	21	31	38	42	41						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Neuroonkologische Tumoren



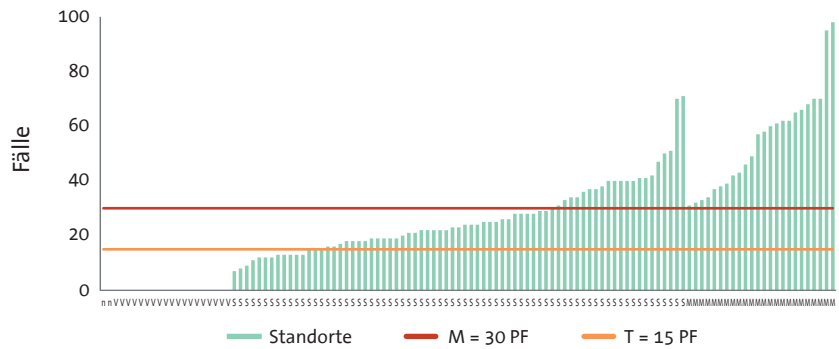
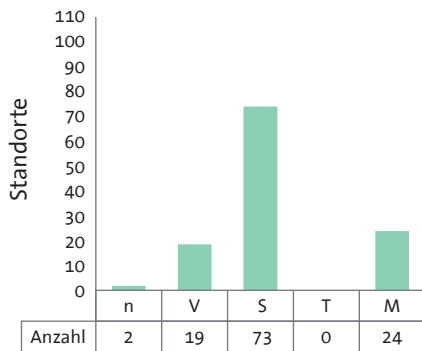
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
M = Modul	7	10	18	22	30	37	172	168	167	197,5	202,5	203
T = Transitzentrum	2	7	3	5	1	0	73,5	101	107	117	238	0
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	18	17	25	27	34	33						
n = keine Versorgung	24	26	34	40	48	48						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Pankreas



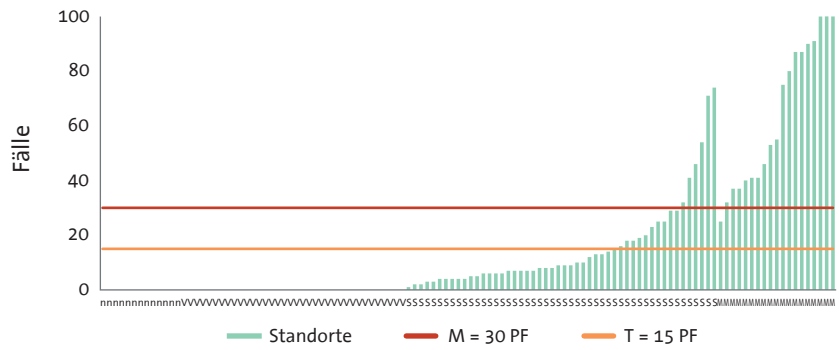
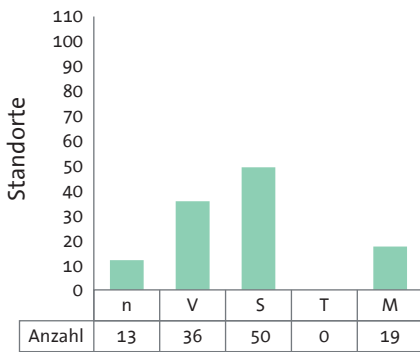
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
M = Modul	15	21	35	46	57	66	43	38	43	41	47	51
T = Transitzentrum	21	22	11	7	12	5	27	28	35	39	27	25
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	13	16	30	37	41	41						
n = keine Versorgung	2	1	4	4	3	6						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Magen



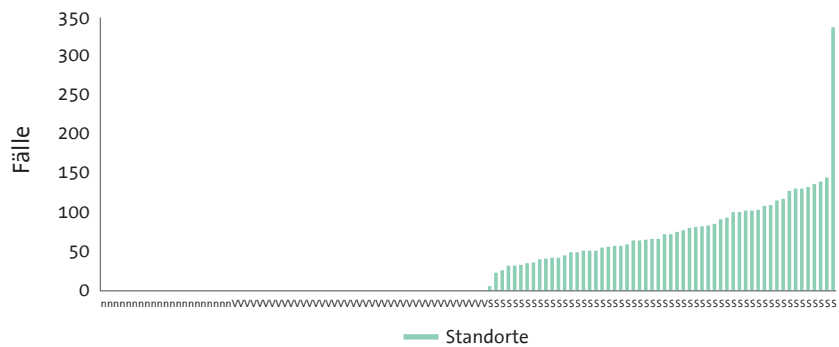
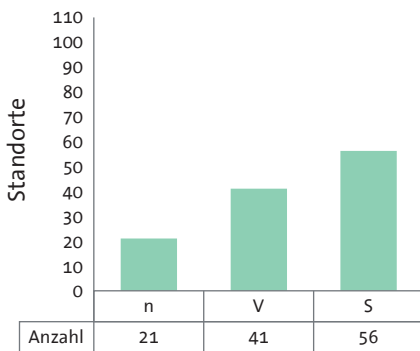
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
M = Modul	---	---	---	---	14	24	---	---	---	---	39	57,5
T = Transitzentrum	---	---	---	---	0	0	---	---	---	---	0	0
S = Schwerpunkt	38	49	67	80	83	73	23	26	25	29	23	23
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	12	11	12	13	15	19						
n = keine Versorgung	1	0	1	1	1	2						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Leber



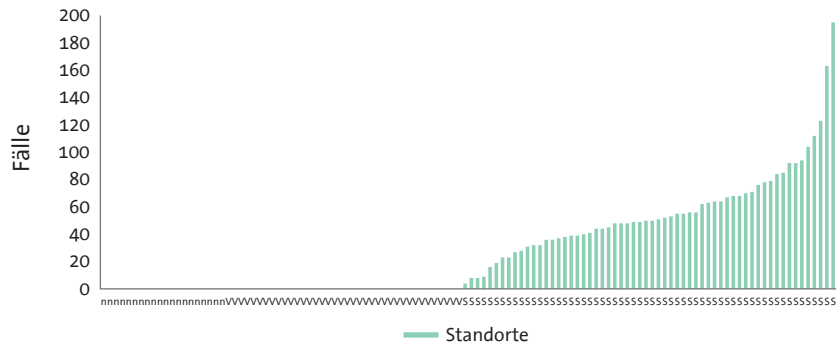
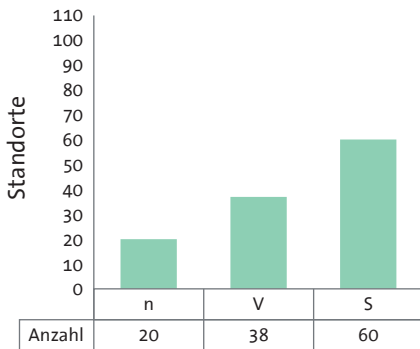
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
M = Modul	---	---	---	---	13	19	---	---	---	---	68	55
T = Transitzentrum	---	---	---	---	0	0	---	---	---	---	0	0
S = Schwerpunkt	---	---	---	---	55	50	---	---	---	---	13	9
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	---	---	---	---	33	36						
n = keine Versorgung	---	---	---	---	12	13						
Gesamt	---	---	---	---	113	118						

Harnblase



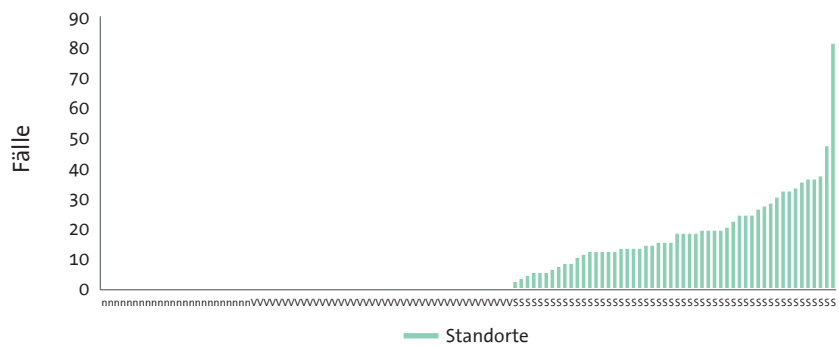
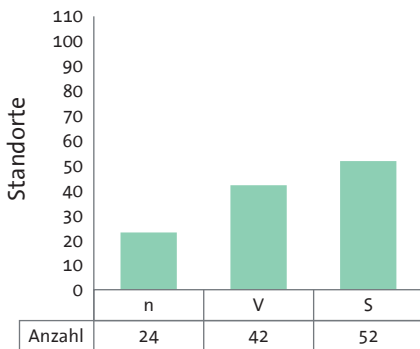
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	19	28	39	47	52	56	70	81,5	69	83	84	69
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	20	21	22	27	40	41						
n = keine Versorgung	12	11	19	20	21	21						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Niere



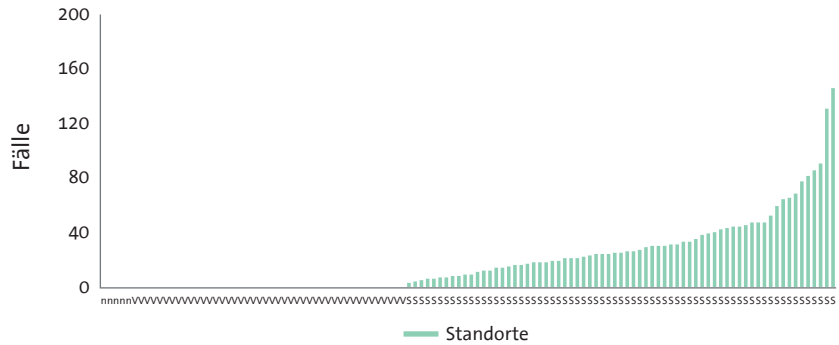
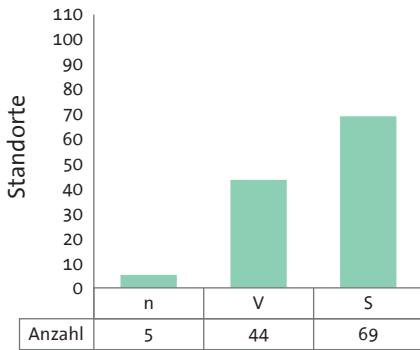
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	23	31	45	52	56	60	50	53	53	51	46	50
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	18	19	18	23	37	38						
n = keine Versorgung	10	10	17	19	20	20						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Hoden, Penis



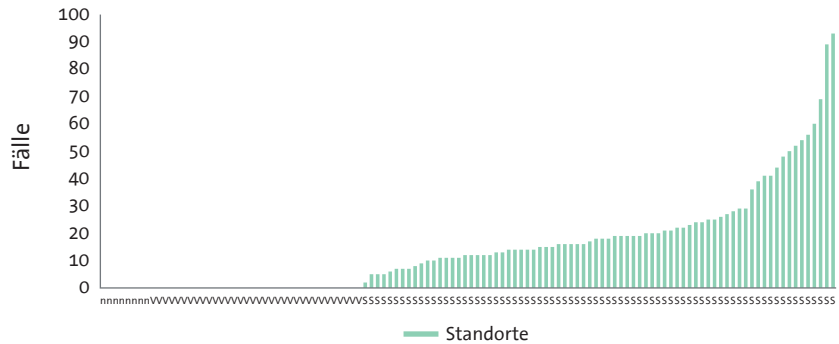
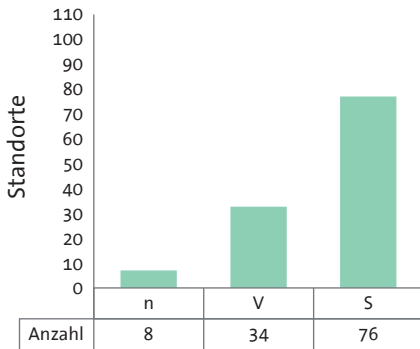
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	15	24	35	41	46	52	19	12,5	16	15	18	16,5
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	21	21	24	29	44	42						
n = keine Versorgung	15	15	21	24	23	24						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Sonst. Gastrointestinale Tumoren (Gallenwege, GIST, Neuroendokrine Tumoren, Dünndarm-Tumoren)



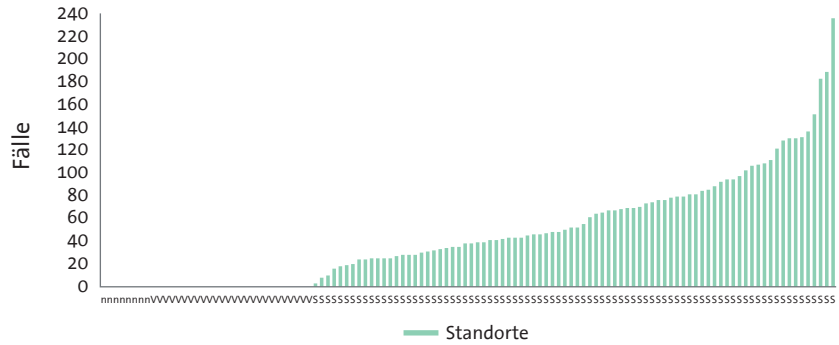
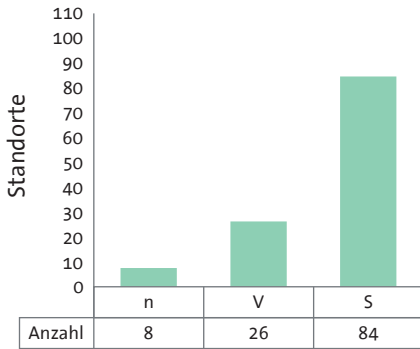
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	17	27	45	60	68	69	23	26	36	40,5	21,5	25
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	30	30	31	30	41	44						
n = keine Versorgung	4	3	4	4	4	5						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Speiseröhre



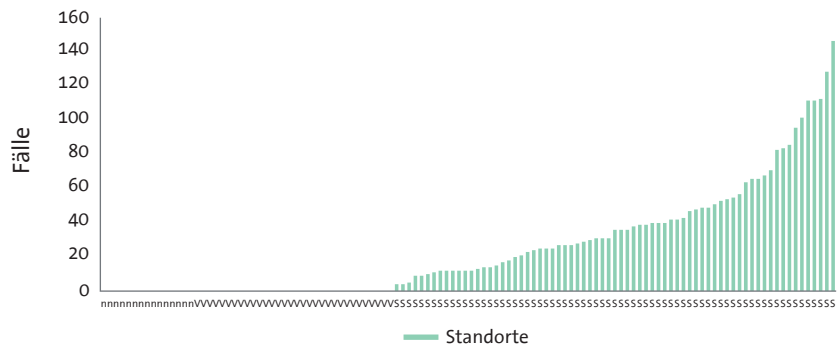
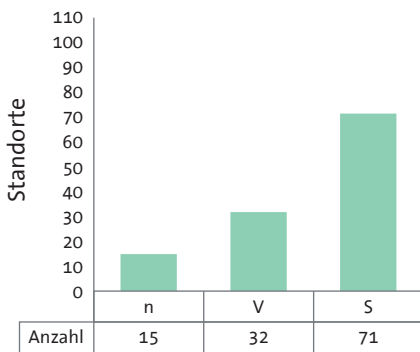
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	30	38	53	64	76	76	19,5	17,5	17	21	17	18
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	17	19	21	24	30	34						
n = keine Versorgung	4	3	6	6	7	8						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Lymphom



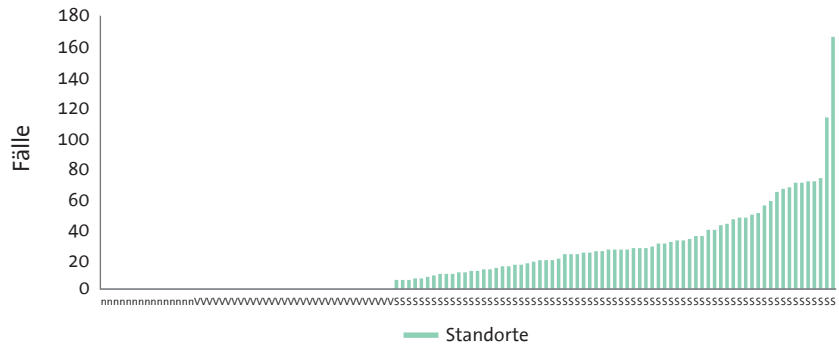
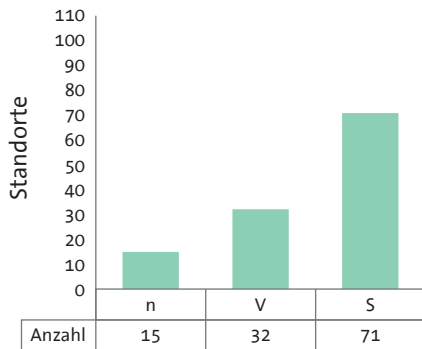
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	34	44	56	68	80	84	41	52	54,4	53,3	53	52
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	13	13	20	20	27	26						
n = keine Versorgung	4	3	4	6	6	8						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Leukämie



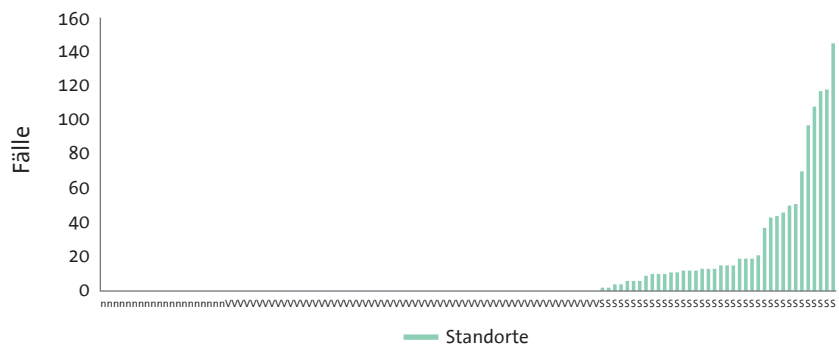
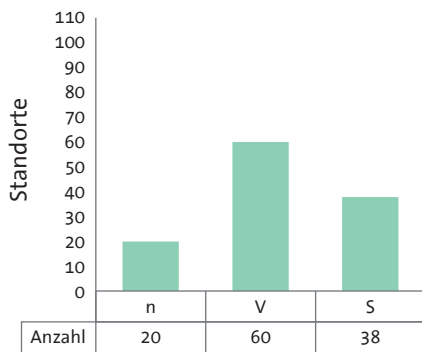
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	29	38	47	58	69	71	23	25,5	31	31	31	36
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	15	15	21	23	30	32						
n = keine Versorgung	7	7	12	13	14	15						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Hämatologische Systemerkrankungen (Plasmozytom, u.a.)



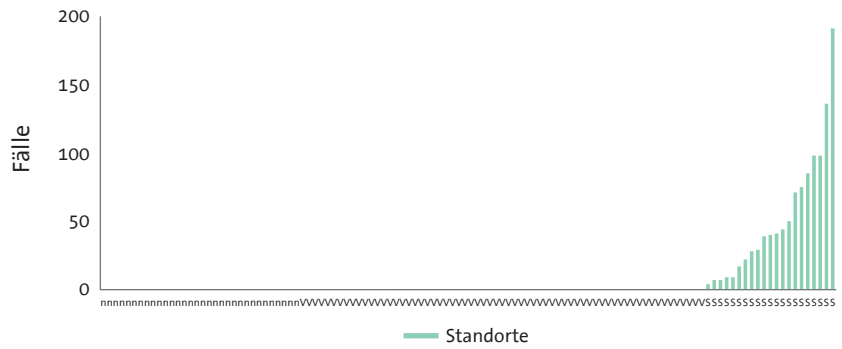
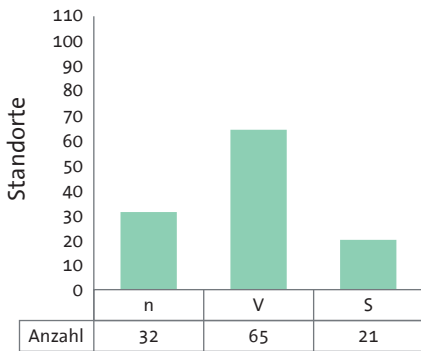
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	25	38	48	59	70	71	21	23	22	21	23	26
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	18	16	21	23	30	32						
n = keine Versorgung	8	6	11	12	13	15						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Endokrine Malignome (inkl. Schilddrüse, Nebenniere)



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	15	18	26	30	34	38	15	19,5	26,5	26,5	25,5	14
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	26	29	39	48	62	60						
n = keine Versorgung	10	13	15	16	17	20						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						

Muskuloskeletale Tumoren (inkl. Weichteilsarkome)



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S = Schwerpunkt	7	9	10	16	20	21	40	38	46	38	43	40
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	25	29	42	43	56	65						
n = keine Versorgung	19	22	28	35	37	32						
Gesamt	51	60	80	94	113	118						



4. MEDIEN / WEBPORTALE

OncoMap

Seit Mitte 2013 werden die zertifizierten Zentren unter www.oncomap.de in einer leicht zu bedienenden Suchmaschine präsentiert. Patienten, Fachleute und interessierte Laien können mit individuellen Suchkriterien wie Krebsart oder Fachrichtung eine in Frage kommende onkologische Versorgungseinrichtung finden und sich diese auch in einer Kartenansicht anzeigen lassen. Bei jedem Zentrum ist das interdisziplinäre Behandlungsnetzwerk mit Nennung der Ansprechpartner hinterlegt.

www.oncomap.de



StudyBox

In der StudyBox werden die in Planung befindlichen und laufenden Studien der zertifizierten Zentren aufgelistet und beschrieben. Die StudyBox informiert Zentren, PatientInnen und deren Angehörige über aktuelle Studien.

Aktuell erfolgt die Erfassung und Akkreditierung der Studien für die Darmkrebszentren. Die gleichzeitige Meldung von

Darmkrebsstudien im Deutschen Register Klinischer Studien (DRKS) und der StudyBox ist möglich.

Die Öffnung der StudyBox für weitere Tumorentitäten ist geplant.

www.studybox.de

Jahresberichte Organkrebszentren / Module

Für die Organkrebszentren (Brust, Darm, Gyn, Haut, Lunge, Prostata) und die Module (Pankreas, Kopf-Hals, Neuro) werden Jahresberichte veröffentlicht. Zweck dieser Jahresberichte ist die Auswertung der im Zertifizierungsprozess dargelegten und verifizierten Kennzahlen und Qualitätsindikatoren. Besonders wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass die Begründungen der Zentren für die Nicht-Umsetzung einer Kennzahl, die u.U. ergriffenen Maßnahmen und die Einschätzungen der Auditoren zusammengefasst und beschrieben werden. Ausgehend von dieser Datenbasis, die nicht auf Erhebungen, sondern auf tatsächlich behandelten Fällen basiert, werden u.a. Empfehlungen der Leitlinien, interdisziplinäre Strukturen und die Expertise der Hauptbehandlungspartner in den zertifizierten Zentren abgebildet.

Den Zentren geben diese Jahresberichte die Möglichkeit, sich mit anderen zu vergleichen und die eigene Entwicklung zu überprüfen. Dies ist insbesondere in den „Individuellen Jahresberichten“ möglich, in denen die Daten eines einzelnen Zentrums gekennzeichnet bzw. als Verlauf abgebildet sind.

Gleichzeitig erhalten die wissenschaftlich tätigen Experten und die Leitliniengruppen wichtige Informationen über die Versorgungssituation, die für die Fortschreibung medizinischer Standards wesentlich sind.



Download Jahresberichte unter www.krebsgesellschaft.de und www.onkozert.de.

OncoBox

Durch die XML-OncoBox ist eine Darlegung der Kennzahlen sowie der Ergebnisqualität auf Basis der XML-Technologie möglich. Voraussetzung ist, dass ein Tumordokumentationssystem die entsprechende Schnittstelle anbietet. Momentan ist die OncoBox für die Organe Brust, Darm und Prostata umgesetzt. Für die Darmkrebszentren ist die Nutzung der

OncoBox seit dem Auditjahr 2016 und für die Prostatakrebszentren seit dem Auditjahr 2017 verbindlich.

www.xml-oncobox.de

Neuerungen

European Cancer Centres

Das Zertifizierungssystem ist zunehmend auch in andereuropäischen Mitgliedsstaaten aktiv. Eine Darstellung der bereits zertifizierten Zentren und die Voraussetzungen für eine Zertifizierung sind auf der Webseite der European Cancer Centres einsehbar.

<http://ecc-cert.org>



Kinderonkologische Zentren

Für das Zertifizierungssystem der Kinderonkologischen Zentren wurden in 2016 die ersten Pilot-Kliniken zertifiziert. Als Modul setzt die Zertifizierung immer ein zertifiziertes Onkologisches Zentrum voraus. In der 2. Jahreshälfte 2017 ist das Zertifizierungssystem in das reguläre Verfahren übergegangen. Zum 31.12.2017 sind 8 Kinderonkologische Zentren zertifiziert.



PCO-Studie (PROM)

Das von der global agierenden Charity-Organisation MOVEMBER initiierte Studienprojekt „Prostate Cancer Outcomes“ will dazu beitragen, die physische und psychische Gesundheit von Männern, die wegen eines lokalen Prostatakarzinoms behandelt werden, zu verbessern. An der Studie nehmen Kliniken aus mehreren Ländern teil. Ziel der Studie ist es, die von den teilnehmenden Kliniken generierten klinischen Daten zusammen mit den patientenseitig berichteten Endpunkten (sog. „Patient Reported Outcomes – PROs“) zum lokal begrenzten Prostatakarzinom (anonym) zu vergleichen. Im Rahmen des DKG-Zertifizierungssystems nehmen über 50 zertifizierte Prostatakrebszentren in Deutschland und der Schweiz teil.

Maßgeblich an der Initiierung und Durchführung ist der Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. (BPS) und der Förderverein Hilfe bei Prostatakrebs e.V. (FHbP) beteiligt. OnkoZert ist für die technologische Infrastruktur der Studie verantwortlich (OncoBox Prostata, Online-Befragungsportal).

www.pco-study.com

Informationen über das Zertifizierungssystem: www.krebsgesellschaft.de

Auf der Webseite der Deutschen Krebsgesellschaft sind neben weiteren Informationen über das Zertifizierungssystem die Protokolle der Kommissionsitzungen (<https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft-wtr/1/deutsche-krebsgesellschaft/zertifizierung/zentrumssuche/sitzungen-und-protokolle.html>), die Zusammensetzungen der

Zertifizierungskommissionen (www.zertkomm.de) und die Publikationen des Zertifizierungssystems (<https://www.krebsgesellschaft.de/zertifizierung/fachartikel.html>) downloadbar.

Literaturverzeichnis

- [1] Ziele des Nationalen Krebsplans <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan.html> [Zugriff: 30.01.2018]
- [2] Mensah, J, Graeven, U, Wesselmann, S (2017). Nationales Zertifizierungsprogramm Krebs, Ausgangspunkt – Entwicklung – Ausblick. *Der Onkologe*, DOI 10.1007/s00761-017-0272-0
- [3] Kowalski C, Graeven U, von Kalle C, Lang H, Beckmann MW, Blohmer JU, Burchardt M Ehrenfeld M, Fichtner J, Grabbe S, Hoffmann H, Iro H, Post S, Scharl A, Schlegel U, Seufferlein T, Stummer W, Ukena D, Ferencz J, Wesselmann S (2017). Shifting Cancer Care Towards Multidisciplinarity: The Cancer Center Certification Program of the German Cancer Society. *BMC Cancer* 17: 850
- [4] Kowalski C, Ferencz J, Brucker SY, Kreienberg R, Wesselmann S. (2015) Quality of care in breast cancer centers: Results of benchmarking by the German Cancer Society and German Society for Breast Diseases. *Breast*. 2015: DOI: 10.1016/j.breast.2014.11.014.
- [5] Wesselmann S, Winter A, Ferencz J, Seufferlein T, Post S. Documented quality of care in certified colorectal cancer centers in Germany: German Cancer Society benchmarking report for 2013. *International Journal of Colorectal Disease*. 2014;29(4):511-8.
- [6] Wolff KD, Rau A, Ferencz J, Langer T, Kesting M, Nieberler M, Wesselmann S. (2016) Effect of an evidence-based guideline on the treatment of maxillofacial cancer: A prospective analysis. *Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery*. DOI: 10.1016/j.jcms.2016.12.013.
- [7] Ukena D, Hoffmann H, Bischofsberger A, Ferencz J, Wesselmann S. (2017) Lungenkrebszentren – Entwicklung und aktueller Status. *Pneumologie* 14: 61. doi:10.1007/s10405-016-0087-5.
- [8] European Cancer Centres <http://ecc-cert.org/> [Zugriff: 30.01.2018]
- [9] Wesselmann S, Brucker S, Follmann M, Lebeau A (2017) Europäische Initiative für Brustkrebs (ECIBC) – Auswirkungen für Deutschland? *Senologie* 14 DOI: 10.1055/s-0043-106075
- [10] Report on breast cancer in the European Union (2002/2279(INI)), Committee on Women's Rights and Equal Opportunities. A5-0159/2003
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A5-2003-0159+0+DOC+XML+V0//EN>.
- [11] Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, Band III Über-, Unter- und Fehlversorgung, Gutachten 2000/2001.
- [12] Wesselmann S. (2013): Zertifizierungsmodelle der onkologischen Versorgung. Forum; doi:10.1007/s12312-013-0938-5.
- [13] Beckmann MW, Brucker C, Hanf V, Rauh C et al. Quality Assured Health Care in Certified Breast Centers and Improvement of the Prognosis of Breast Cancer Patients. *Onkologie* 2011;34:362–367
- Reissfelder C, Trautmann F, Pecqueux M, Weitz J, Schmitt J (2017) Wirksamkeit operativer Behandlungen von Patienten mit Kolonkarzinom in zertifizierten Krebszentren. Eine Sekundärdaten-basierte Kohortenstudie. *Z Gastroenterol* 2017; 55(08): e57-e299 DOI: 10.1055/s-0037-1604861
- Völkel V, Draeger T, Gerken M, Fürst A, Klinkhammer-Schalke M (2018) Darmkrebszentren: die Auswirkung der Zertifizierung auf das Langzeitüberleben.

Gesundheitswesen

Weinhold I, Keck T, Merseburger A, Rody A, Wollenberg B, Wende D, Häckl D, Elsner C (2017) Nutzenanalyse onkologischer Zentrenbildung im Bereich der Behandlung des kolorektalen Karzinoms. *Zentralbl Chir* DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-122854>

Hoffmann H, Passlick B, Ukena D, Wesselmann S. Mindestmengen in der Thoraxchirurgie: Argumente aus der deutschen DRG-Statistik in Dormann, Klauber, Kuhlen (Hrsg.) *Qualitätsmonitor 2018*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Butea-Bocu MC, Brock O, Otto U (2018) Certification - a necessary inconvenience? *Oncol Res Treat* 41(suppl 1) VII-221 (2018) e-ISSN 2296–5262

Greger B, Altendorf-Hofmann A, Kletzke K (2018) Improved Outcome in Certified Colorectal Cancer Centers in a German County. *Oncol Res Treat* 41(suppl 1) VII-221 (2018) e-ISSN 2296–5262

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Onkologische Zentren
Ullrich Graeven, Sprecher Zertifizierungskommission
Christoph von Kalle, Sprecher Zertifizierungskommission
Tanja Fehm, Sprecher Zertifizierungskommission
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Christoph Kowalski, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Christian Odenwald, OnkoZert
Julia Ferencz, OnkoZert

ISBN: 978-3-946714-62-0

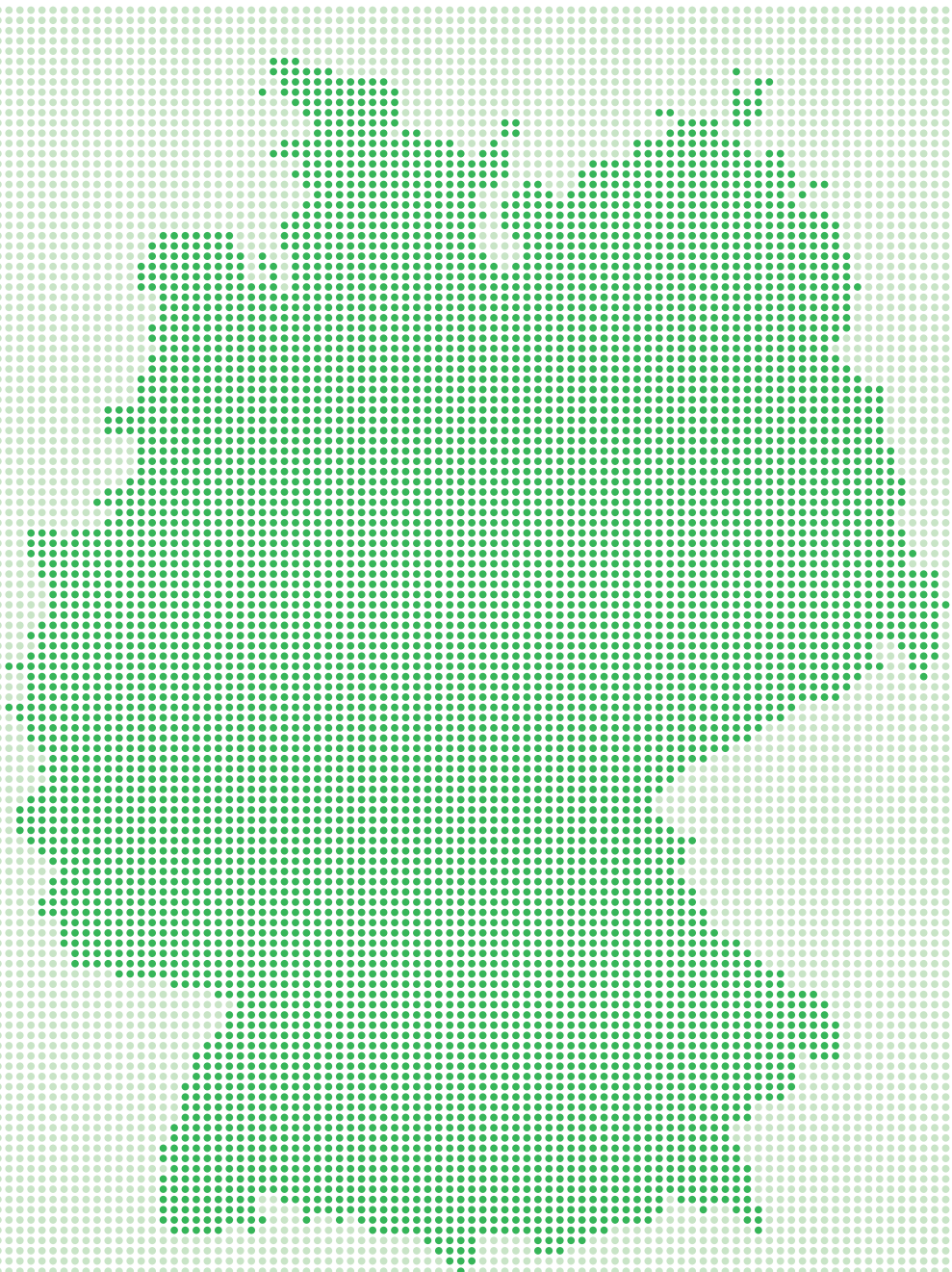


Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 (030) 322 93 29 0
Fax: +49 (030) 322 93 29 66
Vereinsregister Amtsgericht Charlottenburg,
Vereinsregister-Nr.: VR 27661 B
V.i.S.d.P.: Dr. Johannes Bruns

in Zusammenarbeit mit:
OnkoZert, Neu-Ulm
www.onkozert.de

Version A1; Stand 20.07.2018





WISSEN AUS ERSTER HAND

Mehr Informationen unter
www.krebsgesellschaft.de