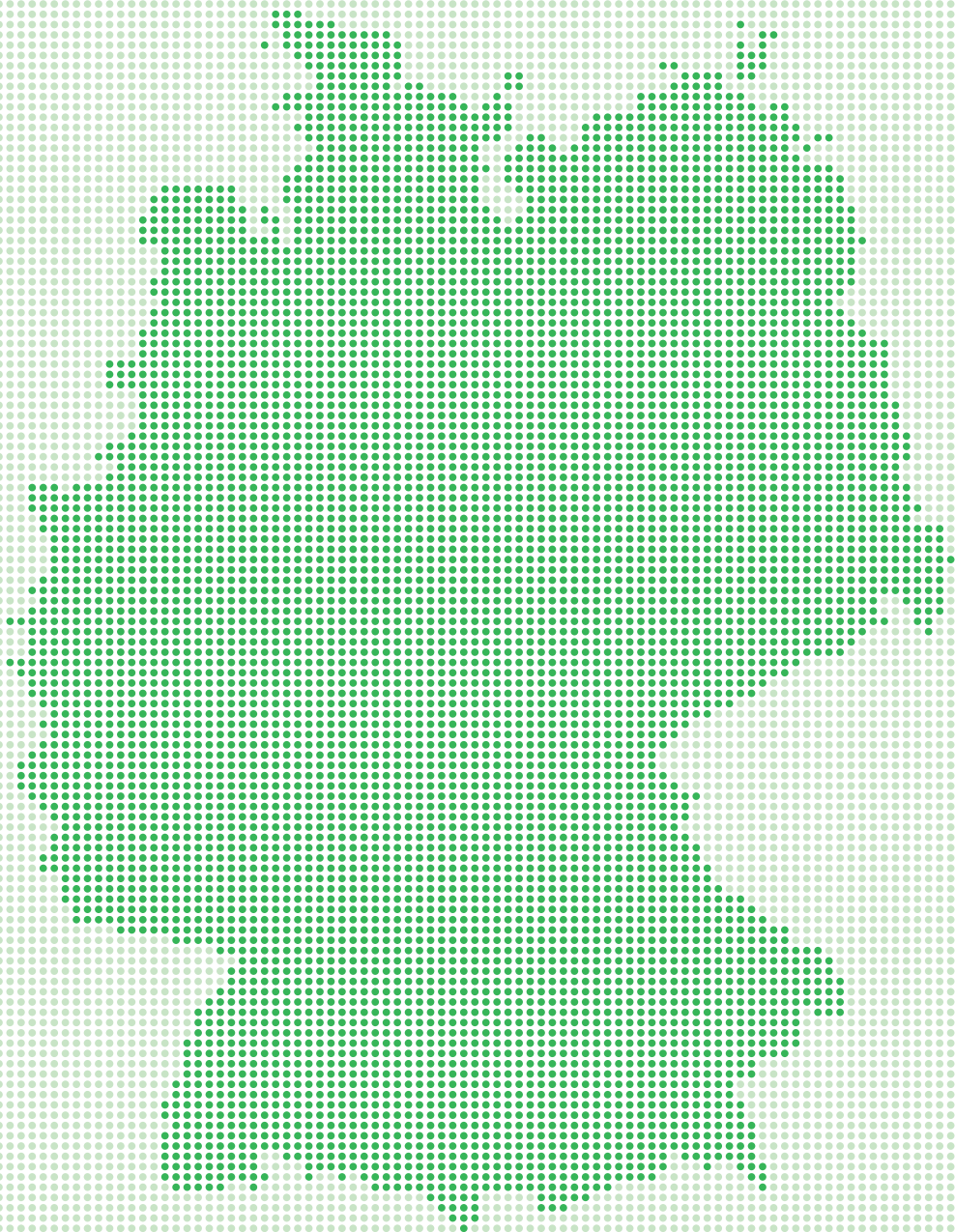


# Jahresbericht 2019

der zertifizierten  
Onkologischen Zentren







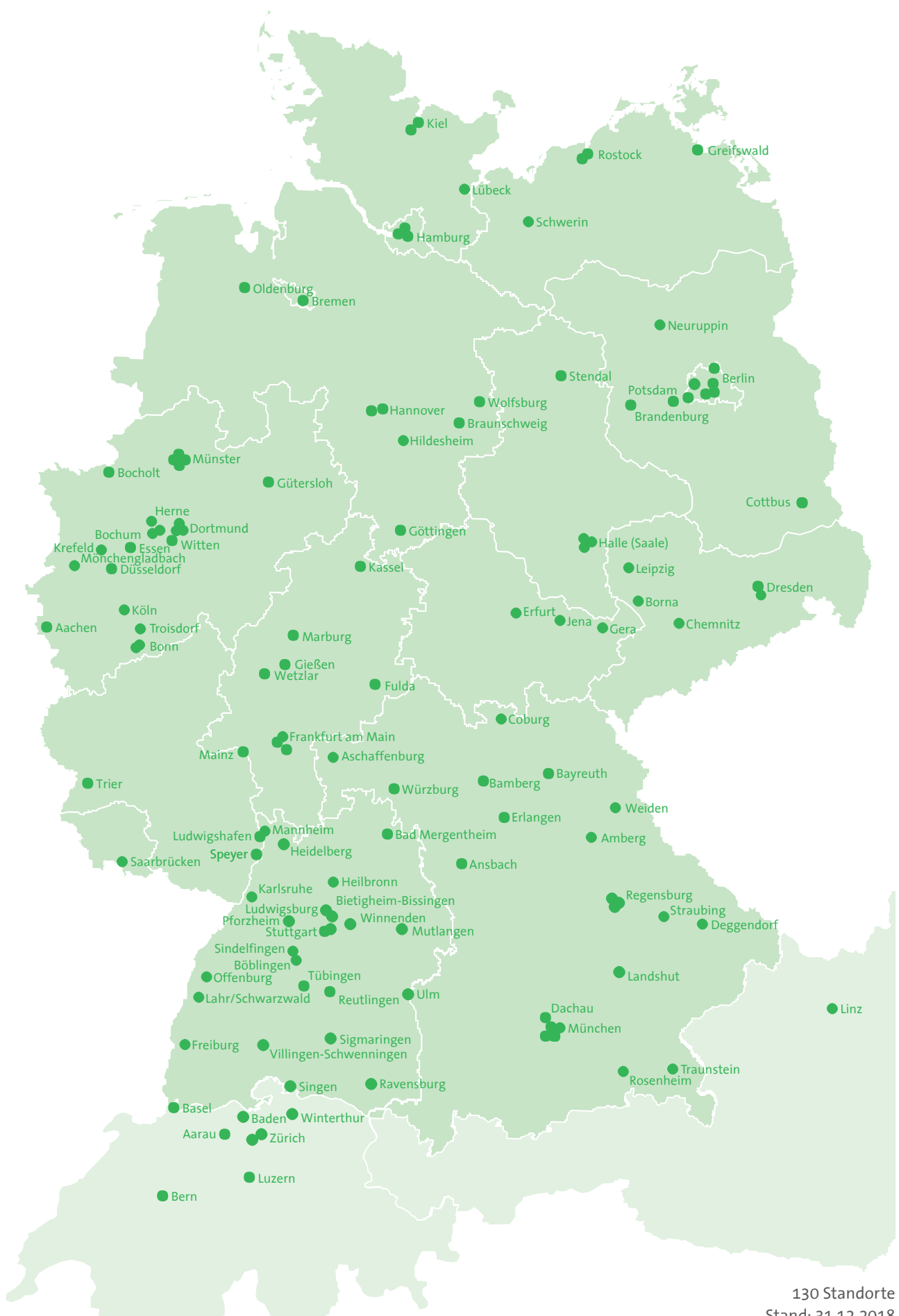
# 2019

## 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.



## 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

## 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.

\* Die lediglich aus Gründen der Lesbarkeit verwendete Bezeichnung „Patient“ schließt ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) ein.“

## 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 ...“. [13]

#### 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.



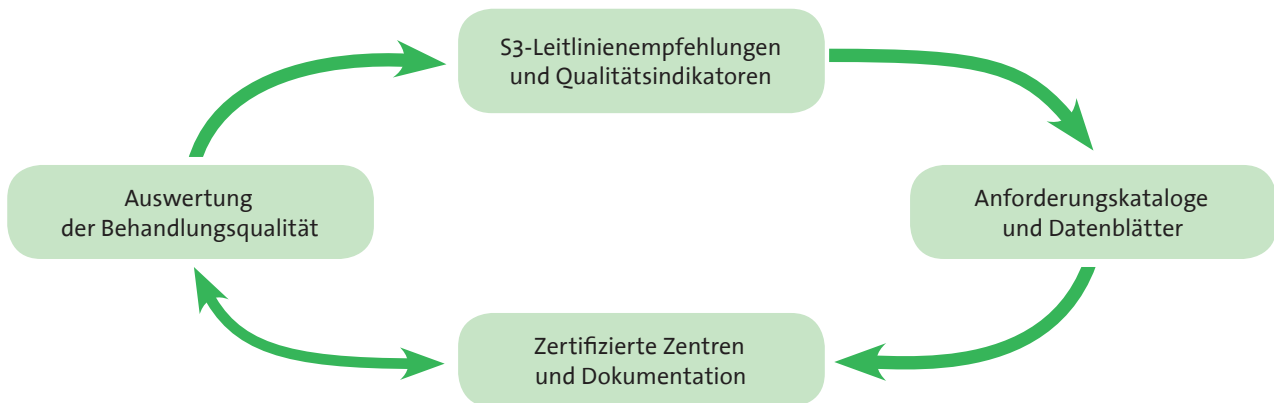
Die Organkrebszentren stellen die breite Basis dar, die möglichst flächendeckend für die häufigen Tumorentitäten – zum Beispiel Brust- oder Darmkrebs – umgesetzt wird. Hingegen benötigen die Onkologischen Zentren einen höheren Grad an Spezialisierung, da hier die Expertise für mehrere und vor allem auch 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. [14]



## 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 Qualitätszyklus 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. [16]

## b) European Cancer Centres

In den letzten Jahren hat das Interesse am Zertifizierungssystem in und außerhalb Europas stetig zugenommen und damit auch die Zahl zertifizierter Zentren im Ausland (Stand März 2019: 91 zertifizierte Standorte in der Schweiz, Österreich, Luxemburg, Italien und Russland). 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 mit Fachgesellschaften ist ein zentrales Themenfeld des Bereichs Zertifizierung.

## c) Europäische Initiativen

Der Europäischen Kommission stehen als Finanzierungsinstrument in ihrem Gesundheitsprogramm sogenannte Gemeinsame Maßnahmen (Joint Actions, JAs) zur Verfügung, die sich in der Onkologie u.a. mit der Definition von Versorgungsstrukturen und deren Qualitätssicherung befassen [10]. Die Deutsche Krebsgesellschaft ist seit 2014 gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) an der Ausgestaltung der Joint Actions beteiligt. Zu nennen ist die Joint Action CanCon, die im Sinne der zertifizierten Zentren der Krebsgesellschaft die Anforderungen für onkologische Behandlungsnetzwerke definiert ([http://www.cancercontrol.eu/uploads/images/Guide/pdf/CanCon\\_Guide.pdf](http://www.cancercontrol.eu/uploads/images/Guide/pdf/CanCon_Guide.pdf)). Mit dem Ziel einer nachhaltigen Implementierung der CanCon Ergebnisse, wurde 2018 die Nachfolger Joint Action „innovative



Partnership Action against Cancer (iPAAC, <https://www.ipaac.eu/>)“ initiiert. Die DKG ist Leiterin des Arbeitspakets „Governance of Integrated and Comprehensive Cancer Care“ und die Arbeitsgruppe wird am Beispiel von zwei Pilotzentren in Polen und Deutschland das Zertifizierungssystem als Standard implementieren. Dabei bringt sie ihre Erfahrungen mit dem Zertifizierungssystem, das das größte in Europa ist, in die Arbeit ein. Neben den genannten, übergreifenden JAs hat 2016 auch die tumorspezifische spezifische JA für Rare Cancer (JARC) ihre Arbeit mit Vertretern der Deutschen Krebsgesellschaft aufgenommen. Die Historie mit den aufeinander aufbauenden JAs zeigt, dass auf europäischer Ebene nachdrückliche Anstrengungen unternommen werden, um in der Onkologie einen europaweiten Standard zu definieren. [10] [11]

## 1.3 Ergebnisqualität der zertifizierten Zentren

Zertifizierte Zentren gewährleisten Qualität für alle Diagnostik- und Behandlungsschritte einer onkologischen Erkrankung. Mit ihrer Arbeit fördern sie die Anwendung der evidenzbasierten Leitlinien und die Umsetzung eines Plan-Do-Check-Act-Zyklus für stetige Qualitätsverbesserung. Die überlegene Qualität in den Zentren kann durch eine Reihe von Publikationen mit Daten aus Klinischen Krebsregistern, Krankenkassen

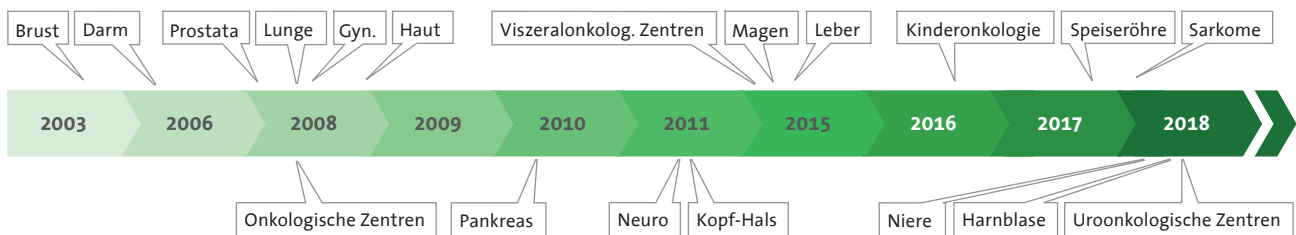
und der DRG-Statistik nachgewiesen werden. Es zeigt sich unter anderem, dass das Überleben der betroffenen Patienten verbessert (Brust- und Darmkrebszentren), die Krankenhaussterblichkeit nach Operation verringert (Lungen- und Darmkrebszentren) und die frühfunktionellen Outcomeparameter verbessert (Prostatakrebszentren) sind wenn die Behandlung in einem zertifizierten Zentrum stattfand. [1-9]

## 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 [22]. Zum anderen gab es auf europäischer Ebene erhebliche Unterschiede in der Überlebensrate von Brustkrebspatientinnen [23]. Der Sachverständigenrat für die Konzentrierte 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.

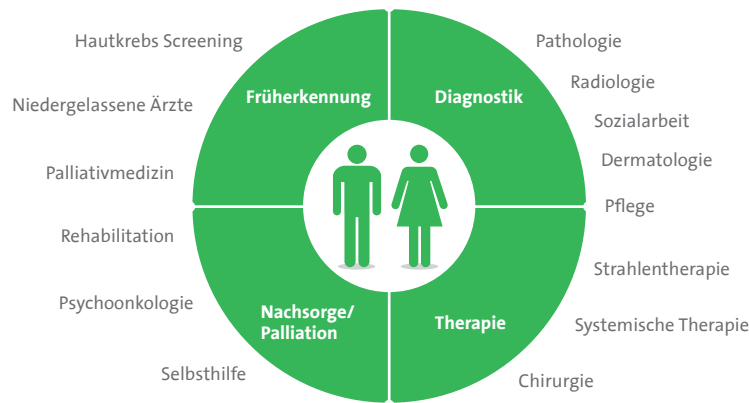


Grundlage für die Zertifizierungen ist seit 2003 ein Erhebungsbogen, in dem dieser Gedanke einer umfassenden Versorgung onkologischer Patienten, also einer Versorgung der Patienten von der Diagnose über die Therapie bis hin zur Nachsorge, in Form von fachlichen Anforderungen abgebildet ist, die bei der 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. [15]

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



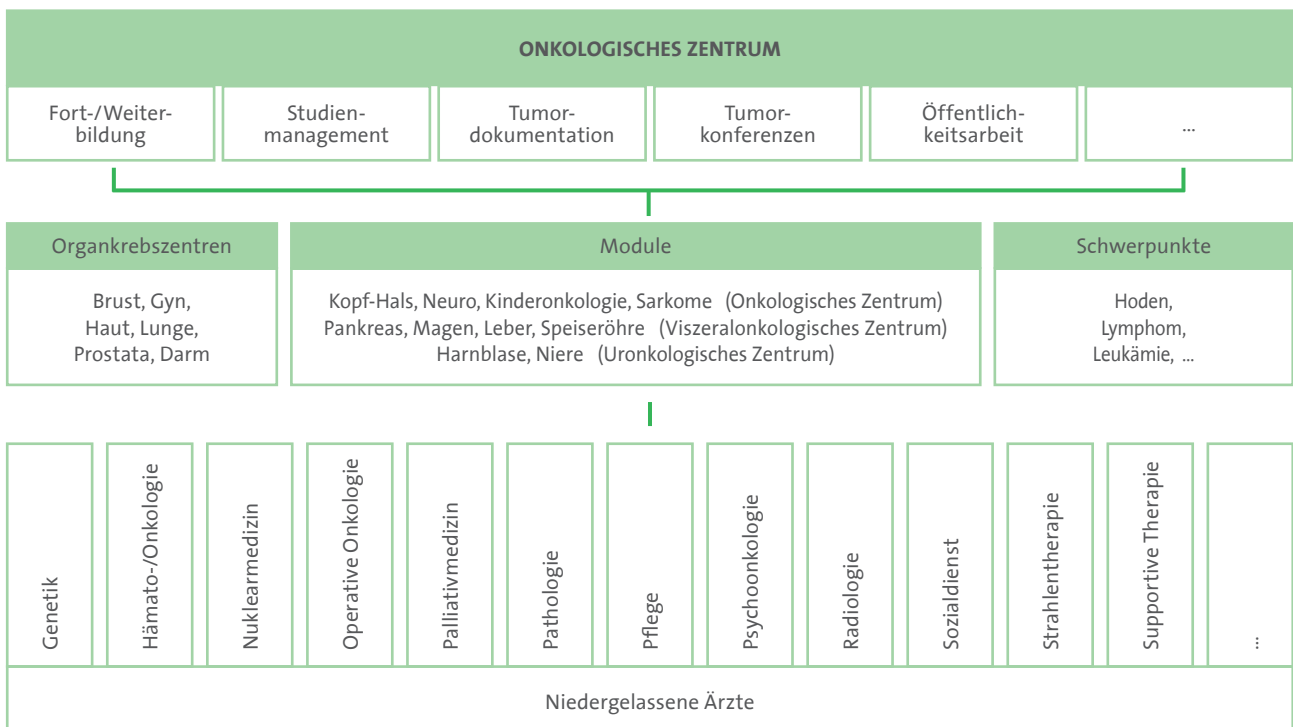
Was ist ein Onkologisches Zentrum?

In einem Onkologischen Zentrum werden eine Vielzahl von Tumorerkrankungen behandelt (Definition Nationaler Krebsplan). 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.

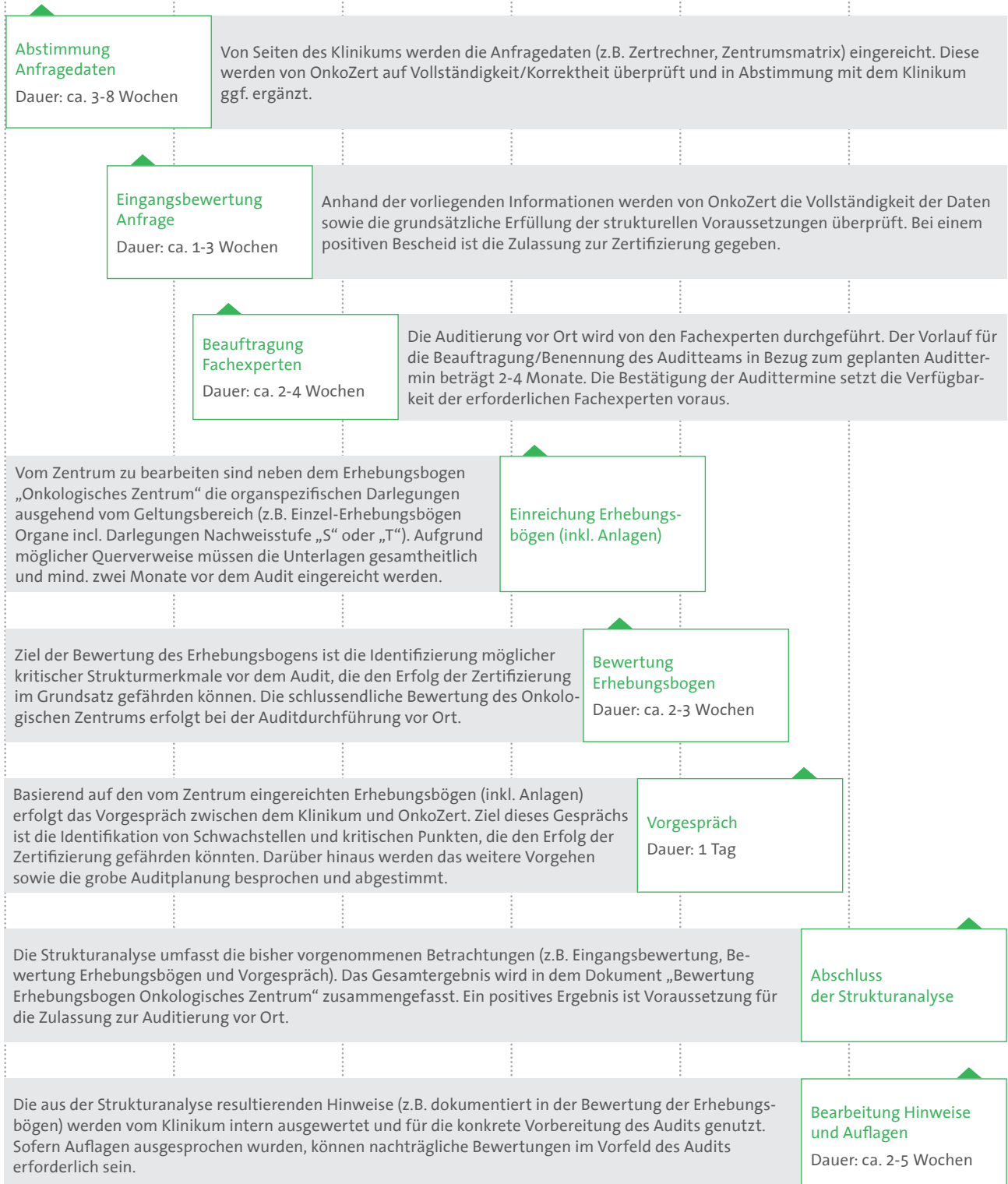


## 1.5 Zeitlicher Ablauf

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



7. Monat

8. Monat

9. Monat

10. Monat

11. Monat

12. 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 überprüft. 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

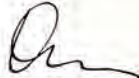
vertreten durch  
**Herrn Prof. Dr. med. Max Mustermann**

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](http://www.oncomap.de) veröffentlicht.

Das Onkologische Zentrum Beispielhausen erhält daher die Auszeichnung

### Onkologisches Zentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Erstzertifizierung: 01.01.2019  
Gültigkeitsdauer: 01.07.2022  
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](mailto:service@krebsgesellschaft.de)  
[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)





# Anlage zum Zertifikat Onkologisches Zentrum

## Onkologisches Zentrum Beispielhausen

Musterstraße 100, 12345 Musterhausen

Gültigkeitsdauer: 01.07.2022  
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](http://www.oncomap.de) veröffentlicht.

#### Tumorentität / Organ

- Darm (Z)
- Pankreas (M)
- Magen (M)
- Leber (M)
- Speiseröhre (M)
- Mamma (Z)
- Gynäkologische Tumoren (T)  
(Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)
- Prostata (Z)
- Hoden, Penis (S)
- Niere (M)
- Harnblase (M)
- Kopf-Hals-Tumoren (T)  
(Nasenhaut- und Nasennebenhöhlen,  
Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf)

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

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

## 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:

<b>Z =</b>	<p><b>Organkrebszentrum</b></p> <p>Für Organkrebszentren sind die Zertifizierungskriterien in eigenständigen Erhebungsbögen zusammengefasst. 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>
<b>M =</b>	<p><b>Modul</b></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 (Viszeralonkologisches 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, Nierenkrebs, Harnblasenkrebs</p>
<b>S =</b>	<p><b>Schwerpunkt</b></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"> <li>I Speiseröhre, Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren, Dünndarm-Tumoren</li> <li>II Sarkome inkl. GIST</li> <li>IV Endokrine Malignome (inkl. Schilddrüse, Nebenniere)</li> <li>V Lymphom, Leukämie, Hämatologische Neoplasien</li> <li>VI Niere, Harnblase, Hoden und Penis</li> </ul> <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>
<b>T =</b>	<p><b>Transit</b></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>
<b>V =</b>	<p><b>Versorgung</b> (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>
<b>n =</b>	<p><b>Keine Versorgung am Standort</b></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)
<b>Anzahl Organkrebszentren (Z) und/oder Module (M)</b>	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.		
<b>Geltungsbereich gemäß Zertrechner</b> $Z + M + S + T \geq 50\%$	$\geq 50\%$	$\geq 50\%$
Ein Onkologisches Zentrum ist keine einzelne Fachabteilung, sondern eine Versorgungseinheit, an der ein Großteil der Krebserkrankungen qualitätsgesichert behandelt werden kann.		
<b>Geltungsbereich im Versorgungsumfang</b> $\frac{Z + M + S + T}{Z + M + S + T + V} \geq 70\%$	$\geq 70\%$	$\geq 70\%$
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.		
<b>Anerkennung Nachweisstufe „T“</b>	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 I1-1 (Auditjahr 2019 / Kennzahlenjahr 2018)

Reg.-Nr. <sup>1)</sup>	FAO-Z360	Erstelldatum (tt.mm.jjjj) <sup>1)</sup>	01.01.2019
Zentrum	Onkologisches Zentrum Beispielhausen	Datum Erstzertifizierung	01.01.2019
Standort	Klinikum Musterhausen	Kennzahlenjahr	2018
Ansprechpartner <sup>1)</sup>	Dr. Mustermann		

Mindestvorgabe Primärfälle	Tumorentitäten	Krebsneuerkrankungen <sup>2)</sup>	Anteil in %	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle/ Mindestzentrumsfälle				Schwerpunkt Nachweisstufe Z, M, S, T, V, n	Transit Angabe Zentrum		
				Z	M	S	T		Primärfälle letztes Kalenderjahr	Zentrumsfälle letztes Kalenderjahr	Geltungsbereich OZ ohne V
1	Darm	65.390	16,27%	50			25	Z	50		16,27%
2	Pankreas	14.960	3,72%		25		13	M	25		3,72%
3	Magen	15.870	3,95%		30		15	M	30		3,95%
3	HCC	8.020	2,00%		30		15	M	30		2,00%
4	Speiseröhre (S1)	6.180	1,54%		20	— <sup>3)</sup>	10	M	20	25	1,54%
5	Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren, Dünndarm-Tumoren)	3.300	0,82%			— <sup>3)</sup>		V			—
6	Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere)	5.870	1,46%			— <sup>3)</sup>		V			—
7	Lymphom (S5)	15.780	3,93%			— <sup>3)</sup>		V			—
8	Leukämie (S5)	11.420	2,84%			— <sup>3)</sup>		V			—
9	Hämatologische Neoplasien (S5) (Plasmozytom, u.a.)	5.630	1,40%			— <sup>3)</sup>		V			—
10	Mamma	72.180	17,96%	100			50	Z	100		17,96%
11	Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)	26.280	6,54%	50			25	T	25	30	6,54%
12	Haut (Invasives malignes Melanom)	17.800	4,43%	40			20	n			—
13	Prostata	63.440	15,79%	100			50	Z	100	105	15,79%
14	Hoden, Penis (S6)	5.660	1,41%			— <sup>3)</sup>		S	5		1,41%
15	Niere (S6)	14.500	3,61%		35 <sup>4)</sup>	— <sup>3)</sup>	18 <sup>4)</sup>	M	30	35	3,61%
16	Harnblase (S6)	15.970	3,97%		50	— <sup>3)</sup>	25	M	50	55	3,97%
17	Sarkome (S2) (inkl. GIST)	6.430	1,60%		50 <sup>4)</sup>	— <sup>3)</sup>	25 <sup>4)</sup>	V			—
18	Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- & Nasennebenhöhlen Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf)	17.130	4,26%		75		37	T	37		4,26%
19	Neuroonkologische Tumoren	10.000	2,49%		100		50	n			—
<b>Gesamt</b>		<b>401.810</b>	<b>100,00%</b>					<b>Gesamt (ohne „V“)</b>	<b>502</b>	<b>250</b>	<b>81,03%</b>
20	Lunge	49.530	12,33%	200			100	V			—
21	Kinderonkologie	2.170	0,54%		30 <sup>4)</sup>		15 <sup>4)</sup>	n			—
<b>Gesamt mit Lunge / Kinderonkologie</b>		<b>453.510</b>	<b>112,87%</b>					<b>Gesamt mit Lunge / KIO (ohne „V“)</b>	<b>502</b>	<b>250</b>	<b>81,03%</b>

Ausgewählte Nachweisstufe  
Fälle des Zentrums  
Anrechnung in Geltungsbereich

<sup>1)</sup> Reg.-Nr., Erstelldatum und Ansprechpartner müssen verbindlich angegeben werden

<sup>2)</sup> Modifizierte RKI-Liste 2008

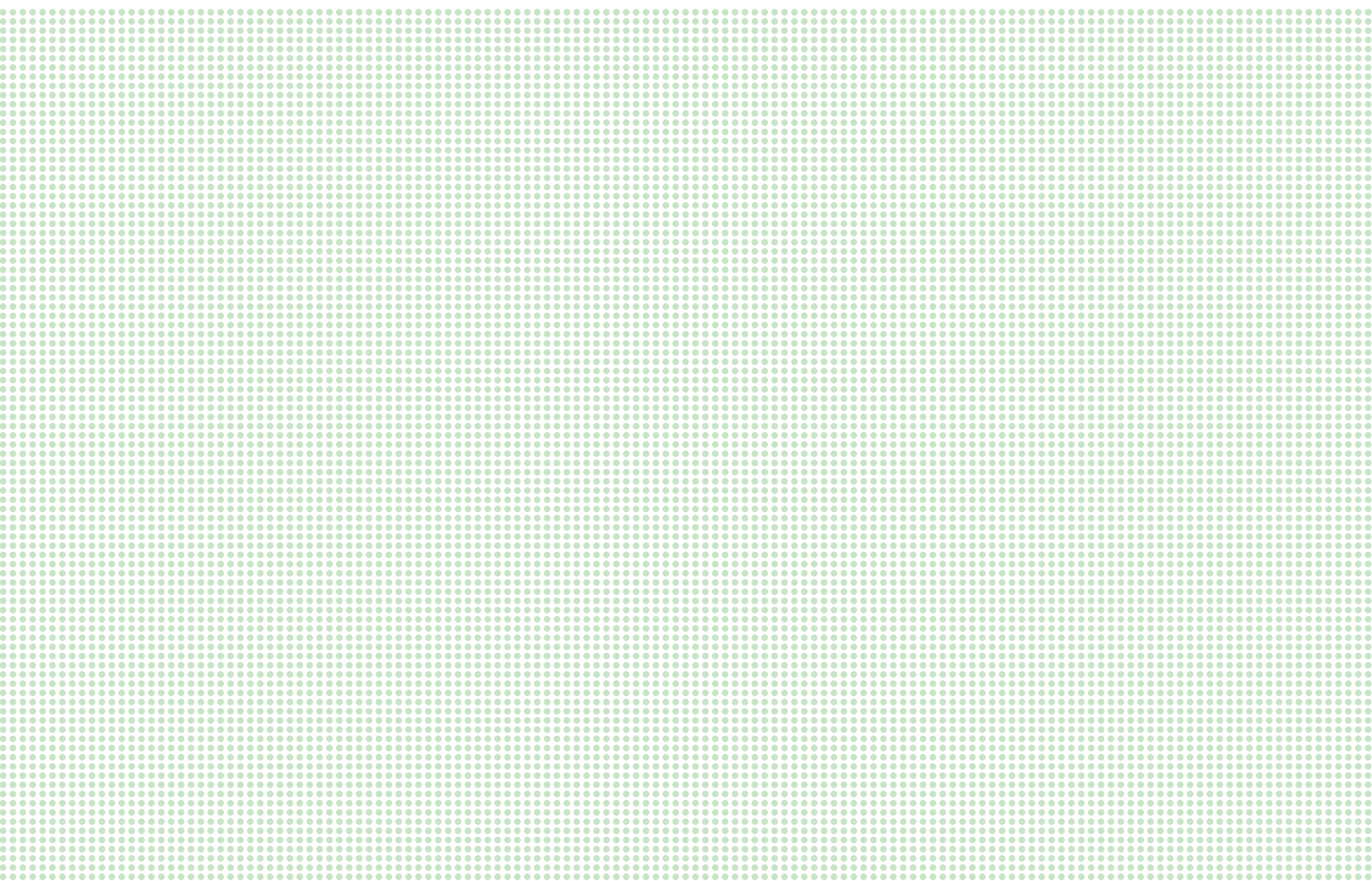
<sup>3)</sup> Momentan keine Mindestanforderungen an Primärfälle für Nachweisstufe „S“ definiert.

<sup>4)</sup> Zentrumsfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Zentrumsfälle erreicht bzw. überschritten wird

### 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

81,03%	Z+M+S+T
93,08%	Z+M+S+T+V
87,05%	Z+M+S+T
9	Z+M+S+T+V
2	
ja	



## 2. DATEN – DKG-ZERTIFIZIERUNGSSYSTEM

### 2.1 Übersicht DKG-Zertifikate (Stand 31.12.2018)

	ORGANKREBSZENTREN						MODULE						Schwerpunkte	Viszeralonkol. Zentren	Onkologische Zentren	Gesamt
	Brust	Darm	Gyn.	Haut	Lunge	Prostata	KIO	Kopf/Hals	Neuro	Pankreas	Magen	Leber				
Laufende Erstzertifiz.	4	4	4	4	8	3	4	4	2	5	2	1	---	---	1	---
Zertifizierte Zentren	237	283	143	63	52	122	21	56	38	112	36	21	---	115	118	---
Zertifizierte Standorte	280	291	145	63	66	123	21	58	39	115	38	21	---	118	130	---
Primärfälle gesamt	55.862	28.252	13.313	12.630 <sup>2)</sup>	19.813	28.242	1.447	8.203	8.972	5.401	1.351	1.268	28.199 <sup>3)</sup>	---	---	212.953
Primärfälle pro Zentrum	236	100	93	200	381	231	69	146	236	48	38	60	---	---	---	---
Primärfälle pro Standort	200	97	92	200	300	230	69	141	230	47	36	60	---	---	---	---
Standorte im Ausland	14	13	9	6	2	12	2	6	3	9	1 <sup>4)</sup>	1 <sup>4)</sup>	---	9	9	---
Primärfälle in Deutschland	53.607	26.015	12.364	11.896	19.227	25.675	1.320	7.483	8.790	5.065	1.351 <sup>4)</sup>	1.268 <sup>4)</sup>	25.874	---	---	199.935
Krebsneuerkrankungen <sup>1)</sup>	69.871	61.005	26.761	21.220	53.762	57.368	---	16.287	---	17.126	15.432	9.046	---	---	---	474.741
Gesamtanteil <sup>1)</sup> 31.12.2018	76,72%	42,64%	46,20%	56,06%	35,76%	44,75%	---	45,94%	---	29,57%	8,75%	14,02%	---	---	---	42,11%

<sup>1)</sup> 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

<sup>2)</sup> begrenzt auf das Maligne Melanom

<sup>3)</sup> Schwerpunkte: Sonst. Gastrointestinale Tumore, Endokrine Malignome, Lymphom, Leukämie, Hämatologische Neoplasien, Hoden, Penis, Niere, Harnblase, Sarkome

<sup>4)</sup> Für das Magen- und Leberkrebszentrum im Ausland wurde im Auditjahr 2018 kein Datenblatt eingereicht. Beide Zertifikate wurden Anfang 2019 beendet

### 2.2 Kliniken im Zertifizierungssystem

An dem Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft waren am 31.12.2018 insgesamt 451 Krankenhäuser mit mindestens einem gültigen Zertifikat vertreten. Unter Berücksichtigung von den 23 im Ausland befindlichen Kliniken, haben 428 der 878 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	60	19	9	7	25	24
Bayern	58	15	11	4	28	22
Berlin	21	10	1	3	7	6
Brandenburg	10	6	1	0	3	4
Bremen	5	1	3	0	1	1
Hamburg	7	3	0	1	3	3
Hessen	30	10	6	4	10	8
Mecklenburg-Vorpommern	6	1	1	0	4	4
Niedersachsen	39	14	8	9	8	7
Nordrhein-Westfalen	94	42	20	10	22	22
Rheinland-Pfalz	18	5	6	0	7	4
Saarland	6	4	0	1	1	1
Sachsen	26	14	5	1	6	5
Sachsen-Anhalt	16	8	3	2	3	4
Schleswig-Holstein	16	6	4	4	2	3
Thüringen	16	9	3	0	4	3
<b>Standorte im Ausland</b>						
Italien	2	2	0	0	0	0
Luxemburg	1	1	0	0	0	0
Österreich	5	2	2	0	1	1
Russland	1	1	0	0	0	0
Schweiz	14	4	1	0	9	8
<b>Summe</b>	451	177	84	46	144	130
	100%	39,2%	18,6%	10,2%	32,0%	28,8%
			60,8% (= 274 Kliniken) Voraussetzung Erstzertifizierung OZ			
			---	42,1% (= 190 Kliniken) Voraussetzung OZ nach 3 Jahren		
Stand 31.12.2017	446	177	84	36	149	120
	100%	39,7%	18,8%	8,1%	33,4%	26,9%
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%

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 31.12.2018.

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	0
Alleiniges OZ	16
Nicht CCC und nicht OZ	2

### 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 13 anerkannten CCC umfassen 15 Universitätskliniken und 16 Einzelkliniken.

Universität	Einzelkliniken
Charité Berlin <sup>1)</sup>	Campus Mitte; Campus Virchow-Klinikum; Campus Benjamin-Franklin; Campus Buch
Universität Gießen/ Marburg <sup>2)</sup>	Standort Gießen; Standort Marburg
Ruhr Universität <sup>3)</sup>	Knappschaft Bochum; SJ Bochum; Marienhospital Herne; BG- Bergmannsheil; SJ Dortmund Hörde <sup>*)</sup> ; Marien-Hospital Witten <sup>*)</sup> ; St. Elisabeth-Hospital; St. Maria Hilf; Klinik Blankenstein  <sup>*) nicht universitäre Einrichtungen, jedoch im Verbund mit dem universitären Onkologischen Zentrum Einzelkliniken der Univ.-Ruhr ohne einen onkologischen Schwerpunkt, sind nicht genannt</sup>
Universität Bonn / Universität Köln <sup>4)</sup>	die Universitäten Bonn und Köln bilden ein gemeinsames CCC
Universität Schleswig Holstein <sup>5)</sup>	Campus Kiel; Campus Lübeck
Universität München <sup>6)</sup>	Campus Großhadern; Campus Innenstadt
Comprehensive Cancer Center München <sup>7)</sup>	besteht aus den beiden Münchner Universitäten TU München und LMU München
Comprehensive Cancer Center Tübingen Stuttgart <sup>9)</sup>	besteht aus dem Universitätsklinikum Tübingen und dem Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart
University Cancer Center-Regensburg <sup>10)</sup>	das Onkologische Zentrum besteht aus den Standorten Universitätsklinikum Regensburg und Caritas-Krankenhaus St. Josef Regensburg
Brustkrebszentren NRW <sup>11)</sup>	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.
- 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](http://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	KIO	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre
Charité Berlin	BE	■	■	■ <sup>1)</sup>	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Universität Freiburg	BW	■	■		■	■	■	■	■	■	■		■				
Universität Heidelberg	BW	■	■		■		■	■	■								
Universitätsmedizin Mannheim	BW		■		■	■	■	■		■	■	■					
Universität Tübingen	BW	■ <sup>9)</sup>	■		■	■	■	■		■	■	■	■	■	■		
Universität Ulm	BW	■	■		■	■	■	■		■	■		■		■		
Universität Erlangen	BY		■		■	■	■	■		■	■	■	■				
Universität München	BY	■ <sup>7)</sup>	■	■ <sup>6)</sup>	■	■	■		■	■	■		■	■	■		
Rechts der Isar - TU München	BY	■ <sup>7)</sup>	■		■	■	■	■		■	■		■				
Universität Regensburg	BY		■ <sup>10)</sup>		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Universität Würzburg	BY	■	■		■	■	■	■		■	■	■					
Universität Frankfurt	HE	■	■		■	■	■	■		■	■	■	■	■	■		
Universität Gießen und Marburg Standort Gießen	HE		■	■ <sup>2)</sup>		■			■		■	■		■			
Standort Marburg	HE		■	■ <sup>2)</sup>	■	■	■	■		■	■	■	■				
Universität Hamburg-Eppendorf	HH	■	■		■	■	■			■	■						
Universität Greifswald	MV		■		■	■	■	■		■	■	■	■				
Universität Rostock	MV		■			■		■		■	■		■				
Universität Göttingen	NI		■		■	■	■		■				■				
Medizin. Hochschule Hannover	NI		■		■	■	■	■		■	■		■	■	■		
Universität Aachen	NW		■		■ <sup>11)</sup>	■	■	■			■	■		■	■		
Ruhr Universität	NW		■	■ <sup>3)</sup>	■	■	■	■		■	■	■		■			
Universität Bonn	NW	■ <sup>4)</sup>	■		■		■	■			■	■	■				
Universität Düsseldorf	NW		■		■	■	■	■		■	■		■		■		
Universität Essen	NW	■	■		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Universität Köln	NW	■ <sup>4)</sup>	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Universität Münster	NW		■		■ <sup>11)</sup>	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	
Universität Mainz	RP	■	■		■	■	■	■		■	■	■		■	■		
Universität Schleswig Holstein Campus Kiel	SH		■	■ <sup>5)</sup>	■	■	■	■		■	■		■		■		
Campus Lübeck	SH		■	■ <sup>5)</sup>	■	■	■	■	■		■		■	■			
Universität des Saarlandes	SL				■		■		■								
Universität Dresden	SN	■	■		■	■	■	■		■		■		■	■	■	
Universität Leipzig	SN		■		■	■	■	■		■	■	■					
Universität Halle (Saale)	ST		■		■		■	■			■	■					
Universität Magdeburg	ST					■		■		■			■				
Universität Jena	TH		■		■	■	■	■		■	■	■			■		

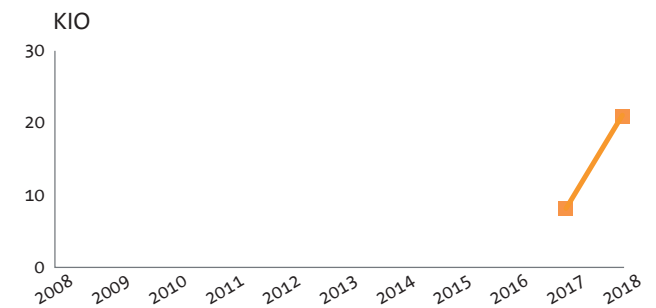
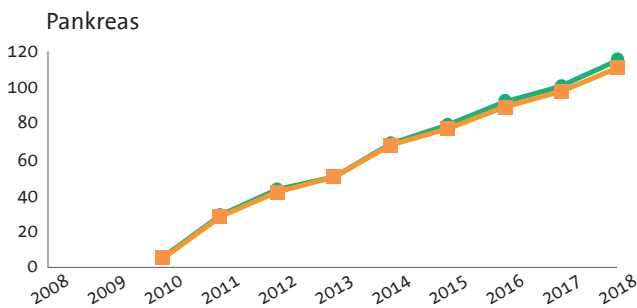
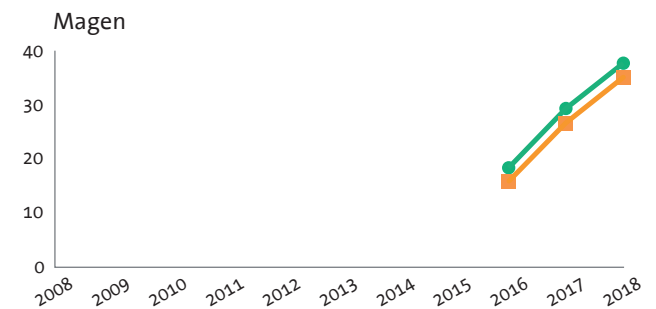
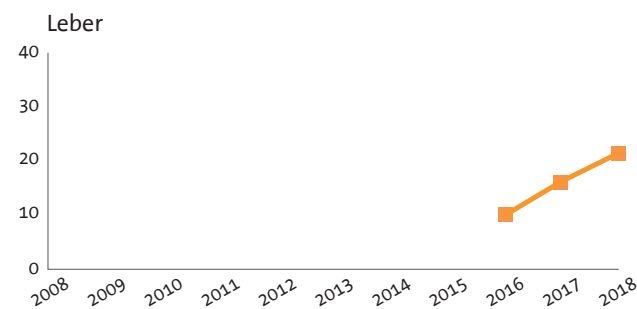
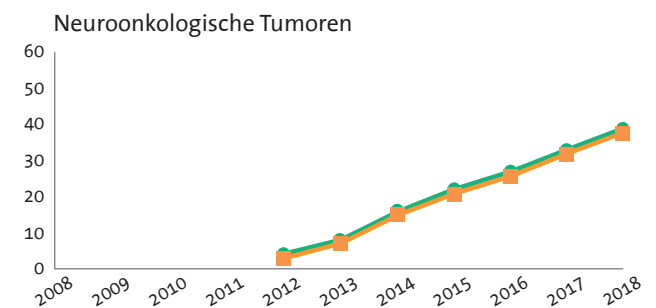
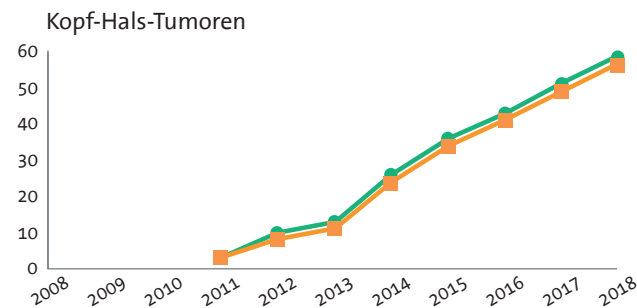
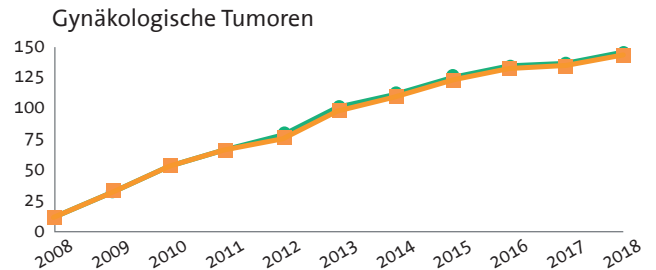
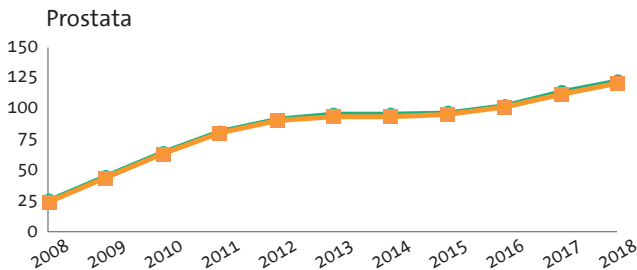
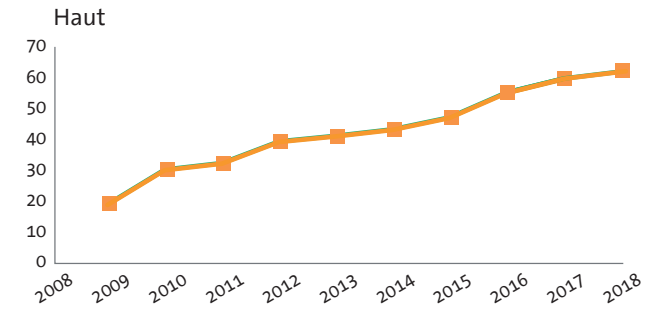
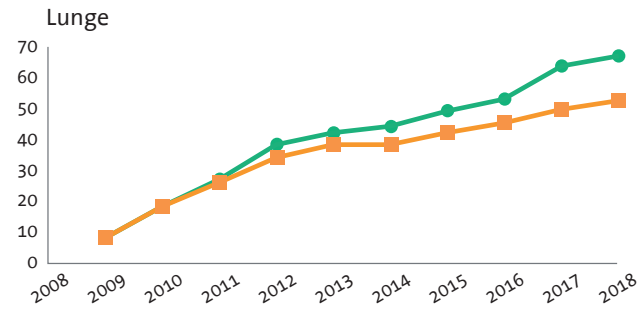
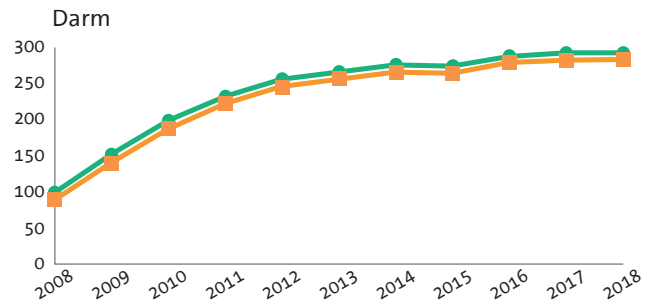
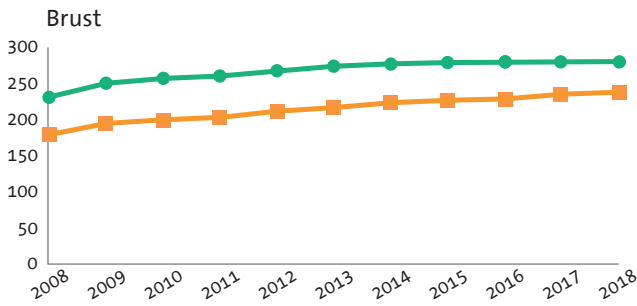
Legende

■ zertifiziert

□ im laufenden Zertifizierungsverfahren

## 2.4 Entwicklung Zertifizierte Zentren von 2008 - 2018

		Organkrebszentren						Module							Onkologische Zentren	Anzahl gesamt
		Brust	Darm	Gyn	Haut	Lunge	Prostata	Kopf-Hals	Neuro	Kinderonkologie	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre		
31.12.2018	Standorte	280	291	145	63	66	123	58	39	21	115	38	21	5	130	1395
	Zentren	237	283	143	63	52	122	56	38	21	112	36	21	5	118	1307
31.12.2017	Standorte	280	290	136	61	63	113	51	33	8	100	29	16	-	120	1300
	Zentren	234	281	134	61	49	112	49	32	8	98	27	16	-	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

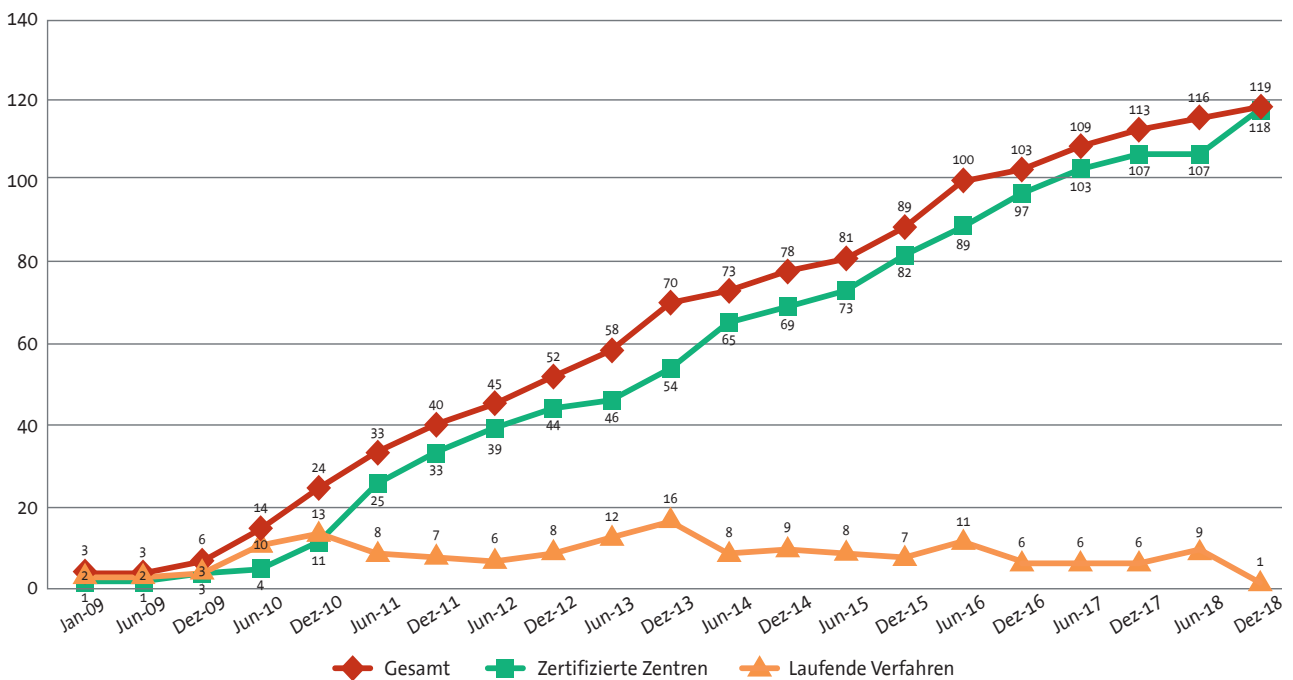
### 3. DATEN – ONKOLOGISCHE ZENTREN

#### 3.1 Entwicklung Onkologische Zentren

Das Jahr 2018 war erneut von einer großen Aktivität im Zertifizierungssystem Onkologische Zentren geprägt. Insgesamt wurden 11 Zertifikate für Onkologische Zentren erteilt.

Die Dynamik wird auch in 2019 anhalten.

Onkologische Zentren



#### 3.2 Liste der Onkologischen Zentren

In der Liste sind insgesamt 130 Standorte genannt, welche zum 31.12.2018 ein gültiges Zertifikat hatten.

Der wochenaktuelle Stand ist unter [www.oncomap.de](http://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	Hämatologische Neoplasien	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
Klinikum Brandenburg an der Havel	BB		■					■	■	■	■	■	■	■		□	■	■	■					
Klinikum Cottbus	BB		■	■				■	■		■	■	■	□	■		■	■	■	■		■		
Klinikum Ernst von Bergmann - Potsdam	BB		■	■	□			■			■	■	■	□				■	■	■		■		
Ruppiner Kliniken, Neuruppin	BB		□					■	■		■	■	■			□	■	■	■	■				
Charité Berlin Mitte	BE		■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■	■
Virchow-Klinikum	BE		■	■	■	■	■	■ <sup>M</sup>	■	■	■	■	■	■				■		■	■	■	■	■
Benjamin-Franklin	BE		■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■		■	■	
Evang. Waldkrankenhaus Spandau (Berlin)	BE		■					■	■		■	■	■	■						■			■	
Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe (Berlin)	BE		■					■	■	■	■	■	■										■	
HELIOS Klinikum Berlin-Buch	BE		■					■	■	■	■	■	■	■	□		■	■	■	■				
Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim	BW		■								■	■	■	■	□	■								
Hegau-Bodensee-Klinikum Singen	BW		■								■			■		■		■						
HELIOS Klinikum Pforzheim	BW		■	■	■			■	■		■	■	■			□	■	■	■	■				
Klinikum Stuttgart Katharinenhospital	BW		■	■	□			■	■	■	■	■	■	■		■						■	■	■
Klinikum Winnenden	BW		■	■	□			■			■	■	■	■	□		■							
Klinikverbund Südwest Kliniken Böblingen	BW		■	■	■	■							■	□										
Kliniken Sindelfingen	BW		■								■	■	■				■	■						
Kreiskliniken Reutlingen	BW		■	■				■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
SRH Krankenhaus Sigmaringen	BW		■						■	■			■			■	■	■						
Ludwigsburg-Bietigheim Klinikum Ludwigsburg	BW		■	■	■			■		■			■			■	■	■	■			■		
Krankenhaus Bietigheim	BW		■	■					■	■			■											
Ortenau Klinikum Lahr	BW		■	■				■	■	■	■	■	■	■				■	■					
Offenburg	BW		■	■						■	■	■	■	■		■	■	■	■					
Robert-Bosch Stuttgart	BW		■					■		■	■	■	■	■									■	
SLK-Kliniken Heilbronn	BW		■	■	■	■		■		■	■	■	■		■			■				■	■	
St. Elisabeth Ravensburg	BW		■					■					■	■			■	■	■					

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

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrstandortiges Onkol. Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Lymphom	Leukämie	Hämatologische Neoplasien	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
Universität Erlangen	BY		■	■					■	■	■	■	■	■	■	■		■	■		■	■		■
Universität München - Großhadern	BY		■	■	■	■	■	■	■				■	■		■		■	■		■	■	■	
Universität Würzburg	BY		■	■	□	□	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Klinikum Bremen-Mitte	HB		■	■			■	■		■	■	■	■	■	■	■					■			■
Klinikum Frankfurt Höchst	HE		■	■						■	■	■	■	■		□	■	■	■	■				
Klinikum Fulda	HE		■	■						■	■	■	■	■		■								
Klinikum Kassel	HE		■	■			■	■		■	■	■	■	■	■						■	■	□	■
Lahn-Dill-Kliniken - Wetzlar	HE		■		□		■	■		■	■	■	■	■			■	■	■					
Nordwest - Frankfurt a. M.	HE		■	■	□		■	■					□			■								
Universität Frankfurt	HE		■	■	■	■		■					■	■	■	■						■	■	■
Uni Gießen/Marburg Gießen	HE		■	■	■		■	■	■	■	■	■				□	■	■	■			■	■	■
Marburg	HE		■	■						■	■	■	■	■	■	■						■	■	□
Asklepios Klinik Barmbek	HH		■	■	□	□	■	■		■			■	□			■							
Kath. Marienkrankenhaus Hamburg	HH		■	□	□		■			■			■	■			■	■	■			■		□
Universität Hamburg-Eppendorf	HH		■							■	■	■	■	■		■	■	■	■			■		
HELIOS Kliniken Schwerin	MV		■		■		■	■		■	■	■	■	■	■		■	■	■			■		
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		□	■	■	■							■	■	■	■		■	■			■		□
Pius Hospital Oldenburg	NI		■	■	■		■	■		■	■	■	■	■									■	
Universität Göttingen	NI		■	■						■	■	■	■	■		■						□		■
Helios Klinikum Krefeld	NW		■				■			■	■	■	■	■	■	□	■	■	■			■		□

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrstandortiges Onkol. Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Lymphom	Leukämie	Hämatologische Neoplasien	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
Johanniter KH Bonn	NW		■	■			■		■	■	■	■	■ <sup>N</sup>			■	■	■	■				■	
Klinikum Dortmund	NW		■	■	■		■ <sup>M</sup>						■ <sup>N</sup>	■	■	■						■		■
Klinikum Gütersloh	NW		■	■				■	■	■	■	■	■ <sup>N</sup>	■		■	■	■	■					
Knappschaft Dortmund	NW		■				■						■			■								
MAGKS (Münsteraner Allianz gegen Krebs) Clemenshospital	NW	■	■				■	■		■			■ <sup>N</sup>										■	■
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		■	■				■					■ <sup>N</sup>	□			■	■	■					
St. Josef-Hospital Troisdorf	NW		■							■	■	■	■ <sup>N</sup>			■	■	■	■					
Universität Aachen	NW		■	■	■	■	■	■		■	■	■	■ <sup>N</sup>	■	■							■	■	
Universität Bonn	NW		□	■			■	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Düsseldorf	NW		■	■		■			■	■	■	■	■	■	■	■						■		■
Universität Essen	NW		□	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			■	■	■	■	■	■
Universität Köln	NW		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Münster	NW		■	■	■	■	■ <sup>M</sup>	■	■	■	■	■	■ <sup>N</sup>	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Barmherzige Brüder Trier	RP		■													■	■	■	■			■	■	
Diakonissen-Stiftungs Speyer	RP		■				■	■	■	■	■	■	■	■										
Klinikum Ludwigshafen	RP		■	■	■					■	■	■	■		■	■						■		
Universität Mainz	RP		■	■	■	■				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Krankenhaus Kiel	SH		■	□	□			■		■	■	■		■		□	■	■	■					

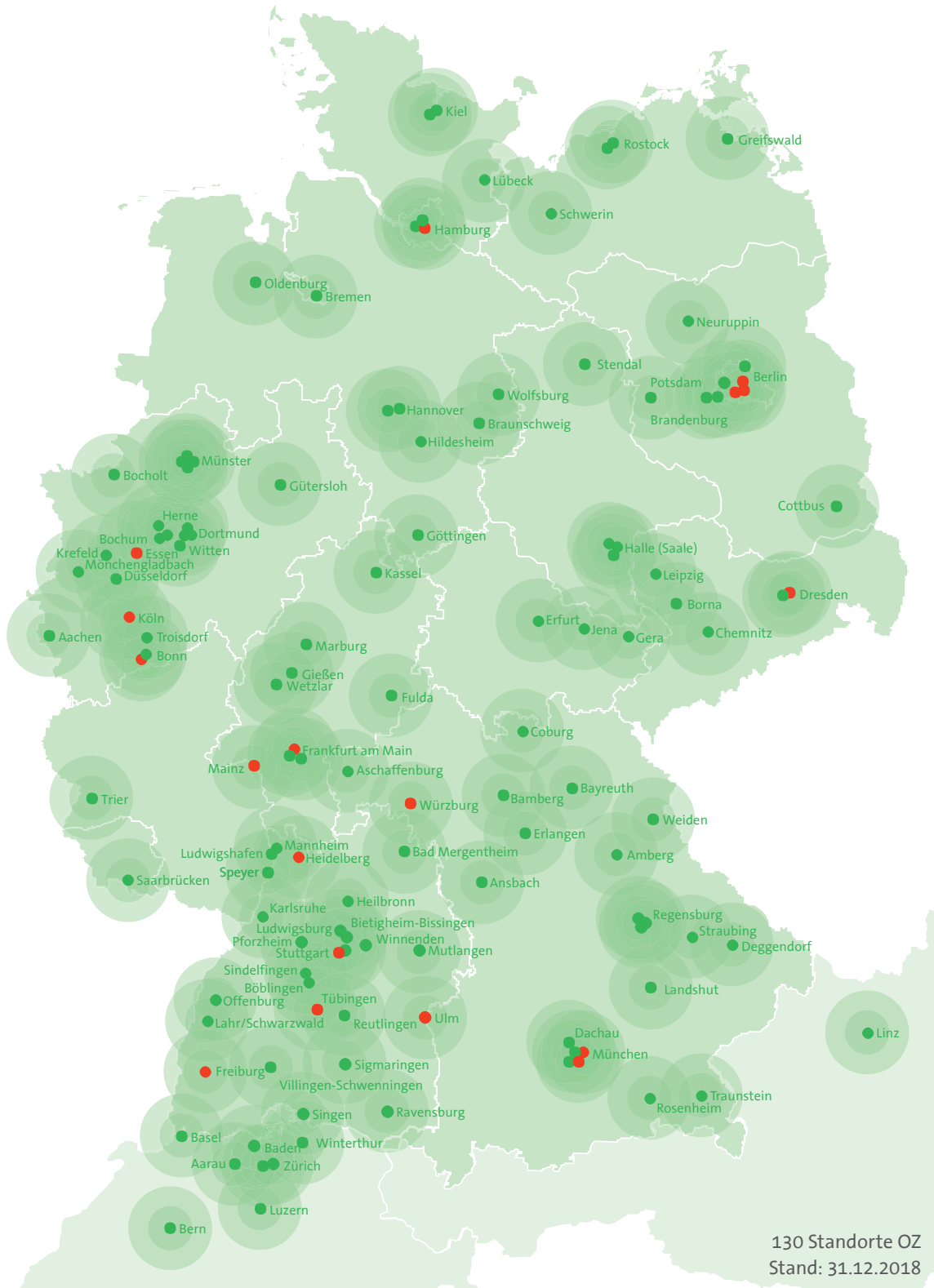
Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrständortiges Onkolog. Zentrum																						
		Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Lymphom	Leukämie	Hämatologische Neoplasien	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie	
Univ. Schleswig Holstein - Kiel Lübeck	SH	■	■		■	■	■		■	■	■	■	■	■						■		□		
	SH	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	□						■		■	
Caritas Klinikum Saarbrücken	SL	■	□	□		■	■		■	■	■	■	□								■			
Klinikum Chemnitz	SN	■	■		□		■		■	■	■	■									■	■	■	
Klinikum Dresden Friedrichstadt	SN	■	■	■	■	■	■					■	□		■				■		■			
Sana Kliniken Leipziger Land	SN	■	□				■		■	■	■	■			■	■	■	■						
Universität Dresden	SN	■	■	■	■	■ <sup>M</sup>	■					■	■	■	■	■	■	■			■			
Universität Leipzig	SN	■		□	□	■	■					■	■	■	■						■	■	□	■
Johanniter-Krankenhaus Stendal	ST	■		□					■	■	■	■	□			■	■	■						
Krankenhaus Martha- Maria Halle-Dörlau	ST	■	□	□		■	■	■	■	■	■				■	■	■	■	■				■	
St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)	ST	■				■	■		■	■	■	■	□											
Universität Halle (Saale)	ST	□	■	□		■	■		■	■	■	■	■	■							■	■		
HELIOS Klinikum Erfurt	TH	■	■						■	■	■	■	■	■	■		■				■	■	■	■
Klinikum Gera	TH	■	■	□		■						■		■	■			■					■	
Universität Jena	TH	■			■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Barmherzige Schwestern Linz	A	■	■	□								■	■		■						■			
Inselspital Bern	CH	■	■	■	■			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Kantonsspital Aarau	CH	■	■						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			■	■		
Kantonsspital Baden	CH	■	■			■	■	■	■	■	■	■	□		■	■	■	■						
Kantonsspital Winterthur	CH	■	■						■	■	■	■	□		■	■	■	■	■				□	
Klinik Hirslanden Zürich	CH	■							■	■	■	■			■	■	■	■						
Luzerner Kantonsspital	CH	■	■	□		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			■			
Universitätsspital Basel	CH					■			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			■	□		
Universitätsspital Zürich	CH	■					■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

Legende

- Organkrebszentrum (Z), Modul (M), Schwerpunkt (S)
- <sup>N</sup> Brustkrebszentrum nach Zertifizierung NRW anerkannt (kein DKG-Zertifikat)
- <sup>M</sup> Modul Speiseröhre
- Transfer-/Transit (T)

130 Standorte  
Stand: 31.12.2018

Regionale Verteilung der Onkologischen Zentren und Onkologischen Spitzenzentren

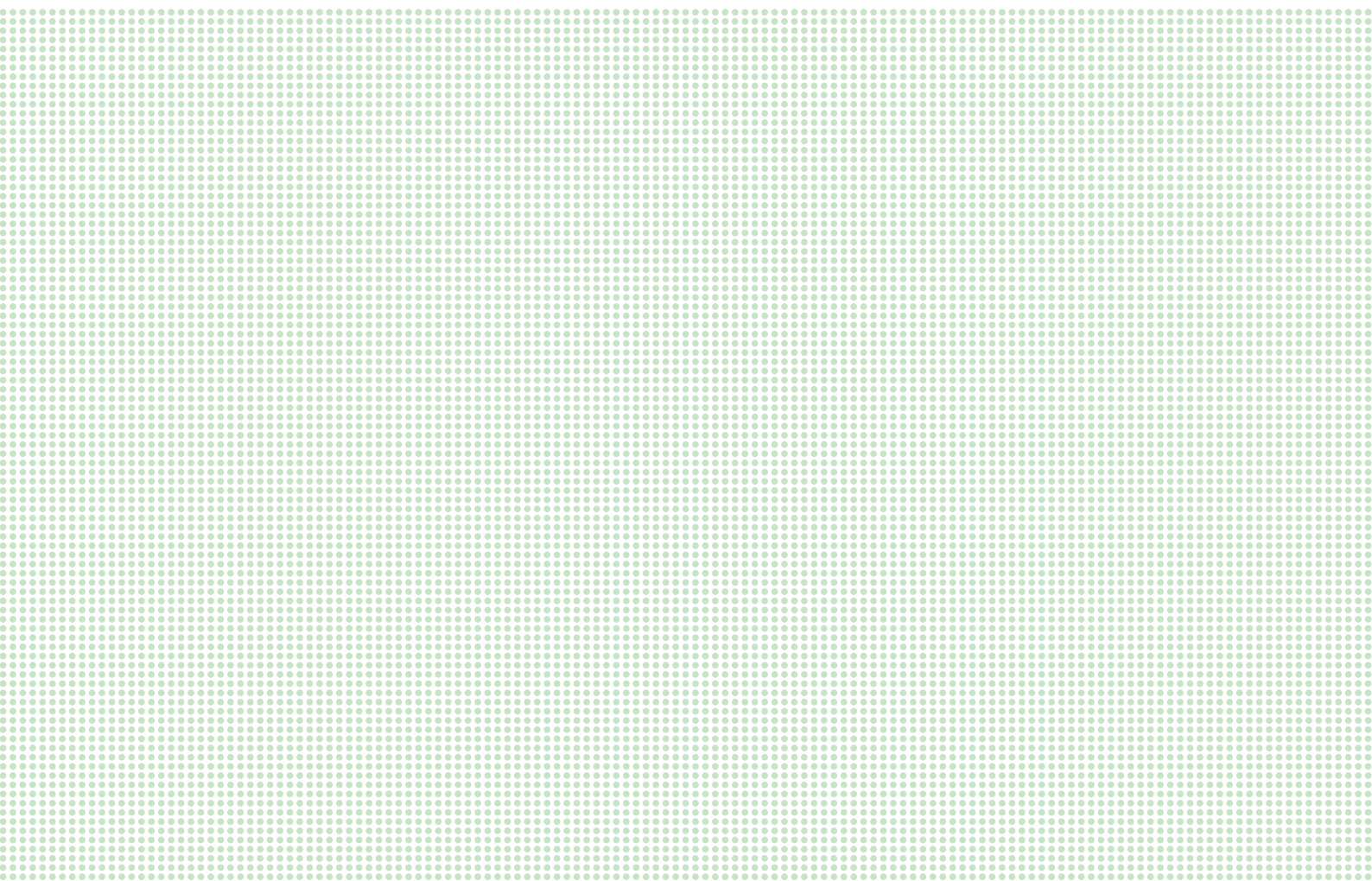


Legende

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

Radien:

- 30 km
- 15 km





### 3.3 Auswertungen Zertrechner

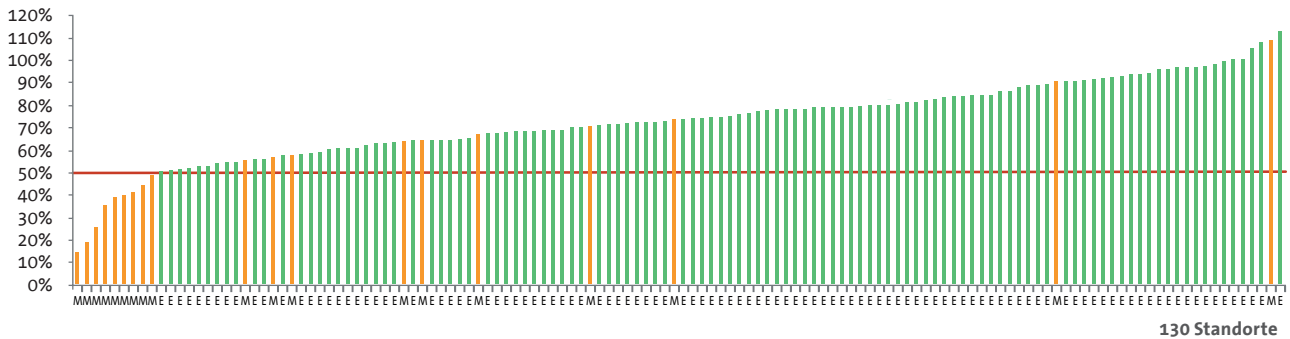
Zertifizierte Onkologische Zentren müssen ihren Versorgungsumfang jedes Jahr in einem sogenannten „Zertrechner“ darstellen, in dem die Primärfälle der Tumorentitäten aufgeführt sind, die zum Geltungsbereich des Zentrums gehören. Die nachfolgenden Auswertungen berücksichtigen 130

Standorte, die zum 31.12.2018 ein gültiges Zertifikat als Onkologisches Zentrum hatten. Die Auswertungen der tumorspezifischen Kennzahlen und Qualitätsindikatoren sind unter <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html> und [www.onkoziert.de](http://www.onkoziert.de) 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 Tumorentitäten 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:**

**Geltungsbereich = Z + M + S + T ≥ 50%**

M = Standort eines Mehrstandortigen Zentrums

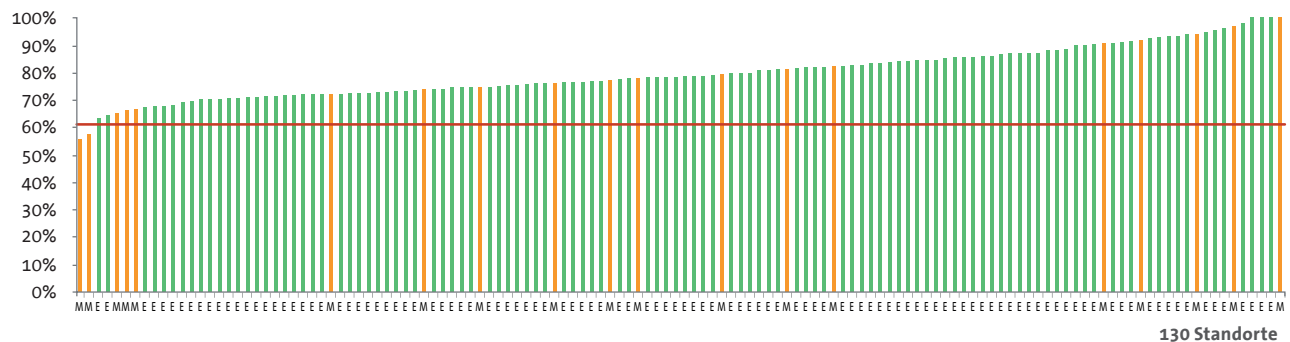
E = Einzelstandort (Zentrum mit nur einem Standort)

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 13 Standorten nicht erfüllt. Diese 11 Standorte haben im Auditjahr 2018 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 Re-zertifizierung muss die Anforderung wieder erfüllt werden. Bei 1 Standort wird das Zertifikat Anfang 2019 beendet und ein weiterer Standort macht von der Übergangsregelung für die Schwerpunkte zum Modul gebrauch.“



**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 <sup>1)</sup>						Nachweisstufe Z, M, S		Nachweisstufe T	
	Z	M	S	T	V	n	Primärfälle gesamt	Primärfälle Median	Primärfälle gesamt	Primärfälle Median
Mamma	114	---	---	1	5	10	24924	198	74	74
Darm	121	---	---	5	2	2	11840	92	426	45
Prostata	78	---	---	10	20	22	19054	176,5	1330	95
Lunge	33	---	---	7	78	12	11691	328	1107	150
Gynäkologische Tumoren	81	---	---	13	25	11	8407	82	718	45
Haut	48	---	---	1	16	65	14616	215	45	45
Kopf-Hals-Tumoren	---	59	---	2	28	41	8373	125	118	59
Neuroonkologische Tumoren	---	40	---	1	40	49	9226	192,5	87	87
Kinderonkologie	---	25	---	---	25	80	1671	58	---	---
Pankreas	---	79	---	8	39	4	3859	46	241	26,5
Magen	---	29	---	27	72	2	1069	35	845	29
Leber	---	20	---	6	93	11	1263	51,5	207	27,5
Speiseröhre	---	11	66	---	42	11	1925	42	---	---
Sarkome	---	9	19	---	70	32	1985	103	---	---
Harnblase	---	---	71	---	39	20	5648	71	---	---
Niere	---	---	74	---	38	18	3985	45	---	---
Hoden, Penis	---	---	64	---	44	22	1102	15	---	---
Sonst. Gastroint. Tumoren	---	---	69	---	54	7	2036	21	---	---
Lymphom	---	---	100	---	23	7	6221	50	---	---
Leukämie	---	---	89	---	25	16	3264	27	---	---
Hämatologische Neoplasien	---	---	90	---	27	13	2440	20,5	---	---
Endokrine Malignome	---	---	27	---	66	61	1221	16	---	---

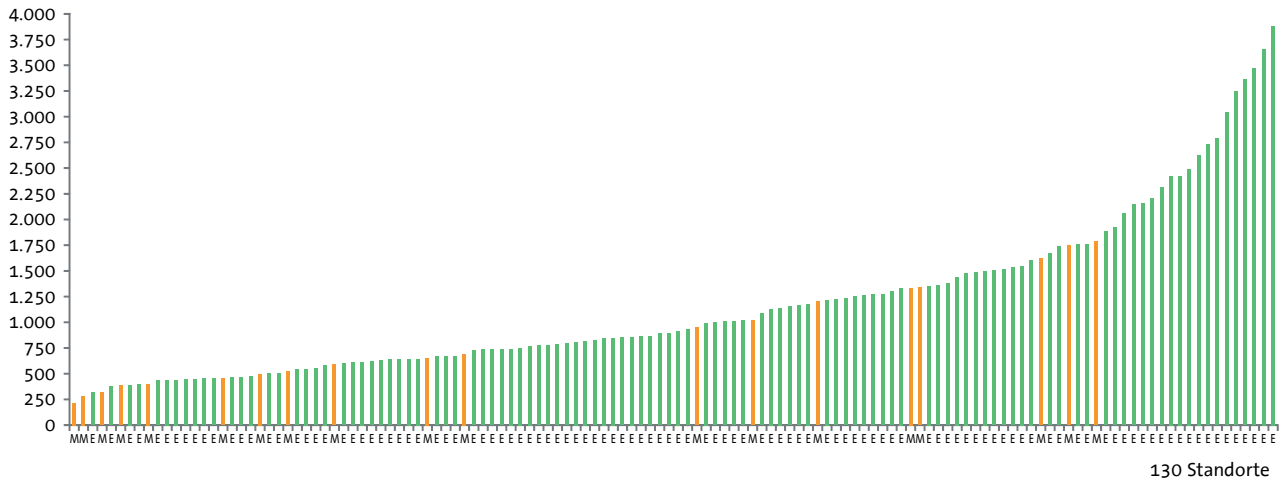
1) Nachweisstufen:

Z ... Organkrebszentrum  
M ... Modul  
S ... Schwerpunkt  
T ... Transitzentrum

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

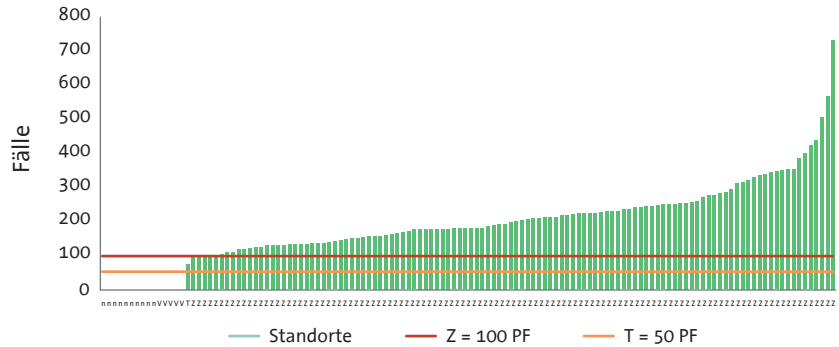
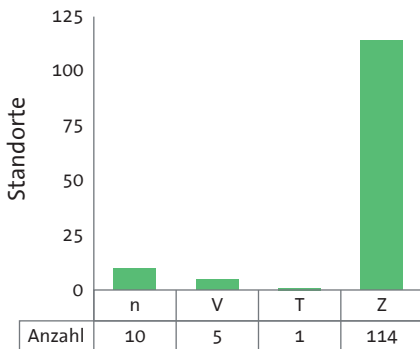
## Gesamtfallzahl Primärfälle

Abgebildet sind die Primärfallzahlen in den Onkologischen Zentren. Diese umfassen alle zertifizierten Zentren, Module, Transit Zentren und Schwerpunkte im Geltungsbereich des Onkologischen Zentrums.



## Einzelbewertungen auf Organebene

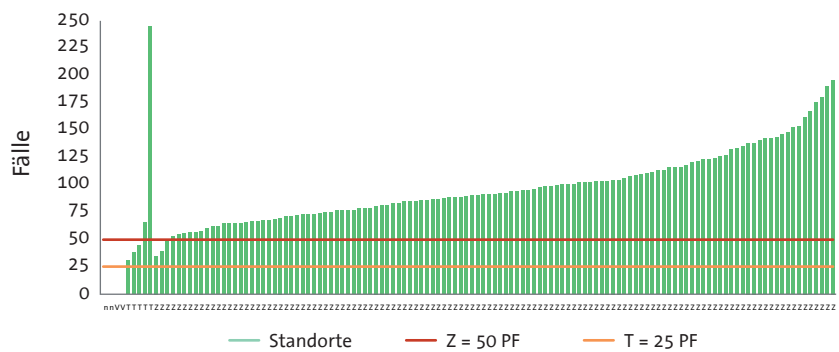
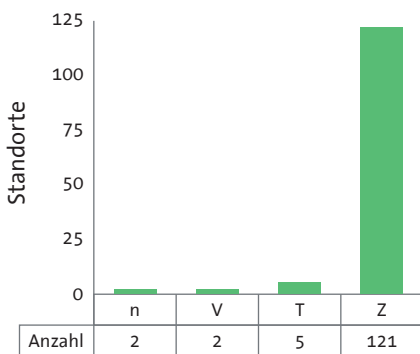
### Mamma



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Z = Organkrebszentrum	49	65	77	97	101	114	220	209	204	194	194	198
T = Transitzentrum	3	2	1	3	2	1	93	61	106	74	96,5	74
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	2	2	5	3	4	5						
n = keine Versorgung	6	11	11	10	11	10						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

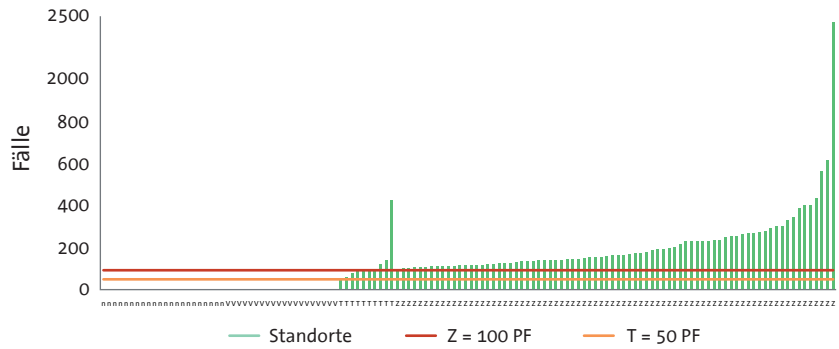
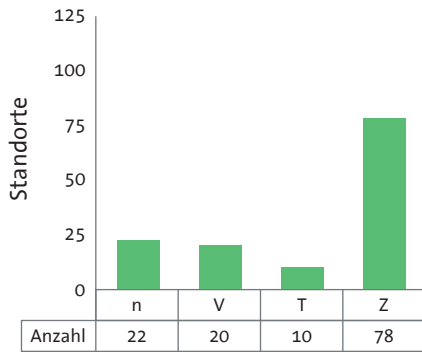
**Legende:**  
PF = Primärfälle  
ZF = Zentrumsfälle

### Darm



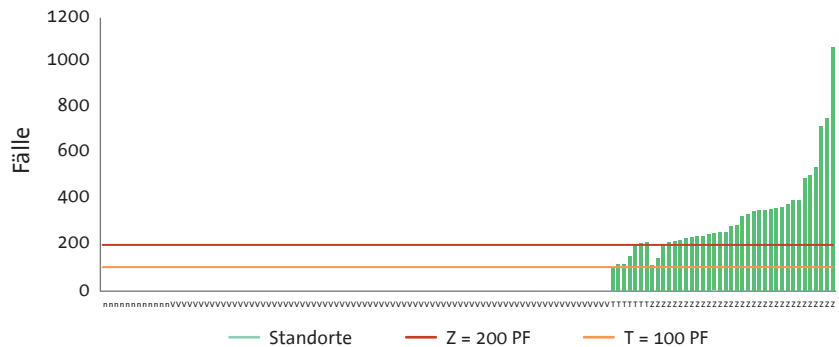
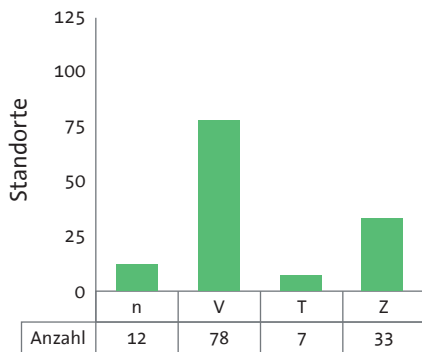
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Z = Organkrebszentrum	56	75	87	106	110	121	97	98	90	93	93	92
T = Transitzentrum	4	4	6	6	6	5	46	54	42	43,5	51	45
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	0	0	0	0	0	2						
n = keine Versorgung	0	1	1	1	2	2						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Prostata



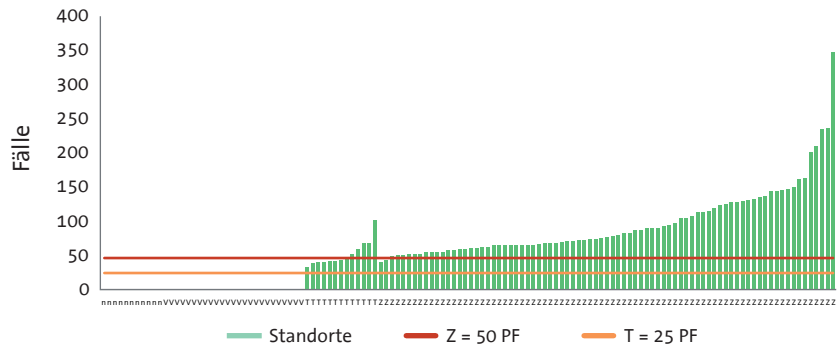
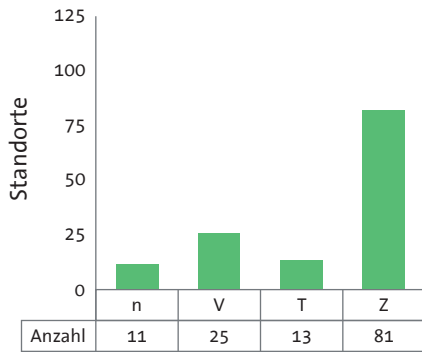
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Z = Organkrebszentrum	31	40	47	63	68	78	153	153	146	163	169	176,5
T = Transitzentrum	8	9	14	14	9	10	100,5	93	79	82	93	95
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	10	11	10	13	17	20						
n = keine Versorgung	11	20	23	23	24	22						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Lunge



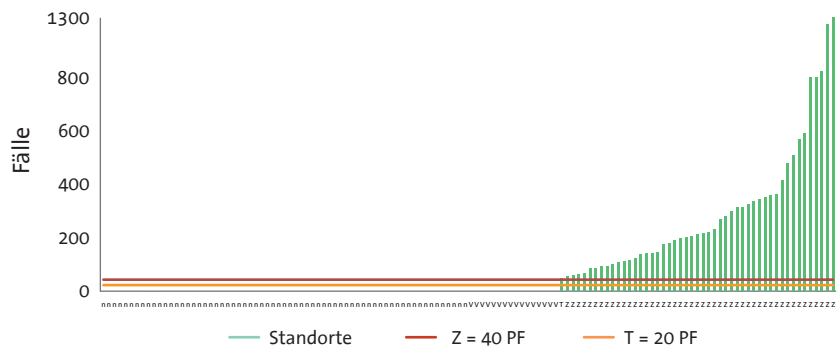
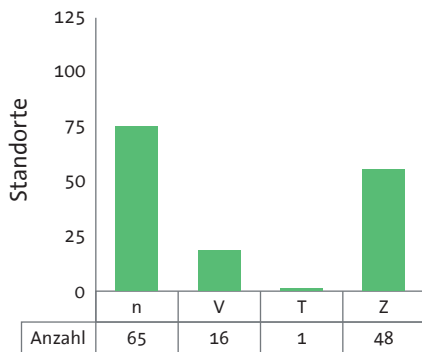
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Z = Organkrebszentrum	11	16	18	23	29	33	332	304	299	333	314	328
T = Transitzentrum	10	8	9	8	8	7	186,5	174	186	198	173,5	150
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	31	41	53	68	66	78						
n = keine Versorgung	8	15	14	14	15	12						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

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



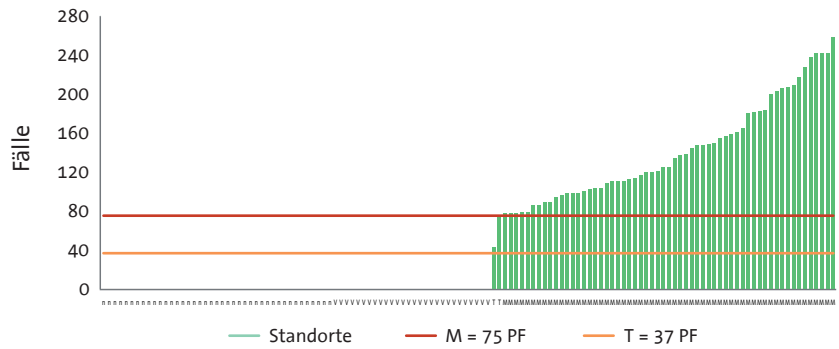
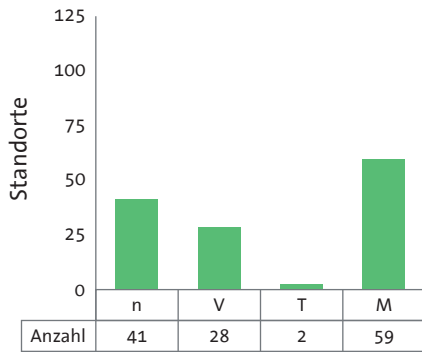
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Z = Organkrebszentrum	32	44	52	68	72	81	85	85,5	102	87	88,5	82
T = Transitzentrum	14	11	17	14	10	13	47	47	44	50,5	60,5	45
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	7	14	14	21	25	25						
n = keine Versorgung	7	11	11	10	11	11						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Haut (Invasives malignes Melanom)



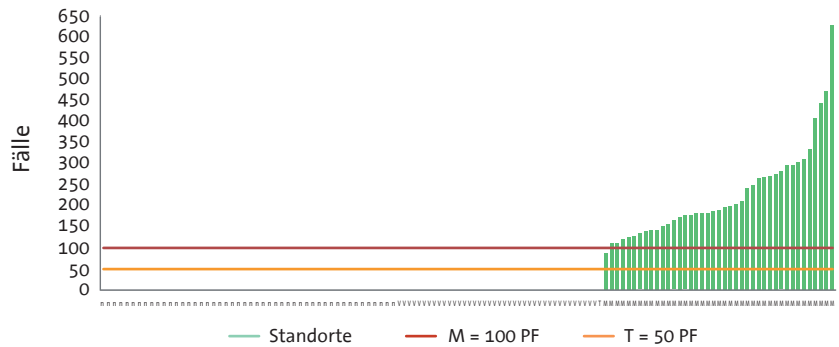
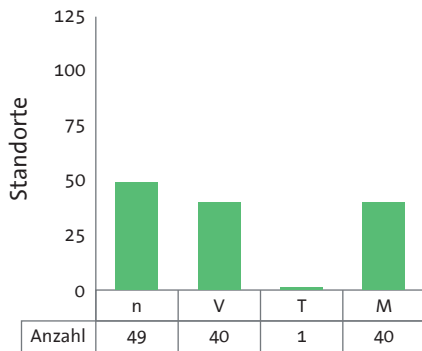
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Z = Organkrebszentrum	19	23	30	40	44	48	533	543	683	671,5	213	215
T = Transitzentrum	1	1	1	4	2	1	156	212	238	294,5	57	45
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	8	13	17	14	16	16						
n = keine Versorgung	32	43	46	55	56	65						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

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



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
M = Modul	19	28	38	47	53	59	140	128	125,5	121	125	125
T = Transitzentrum	6	4	4	3	3	2	99,5	71,5	52	70	58	59
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	14	17	14	21	21	28						
n = keine Versorgung	21	31	38	42	41	41						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

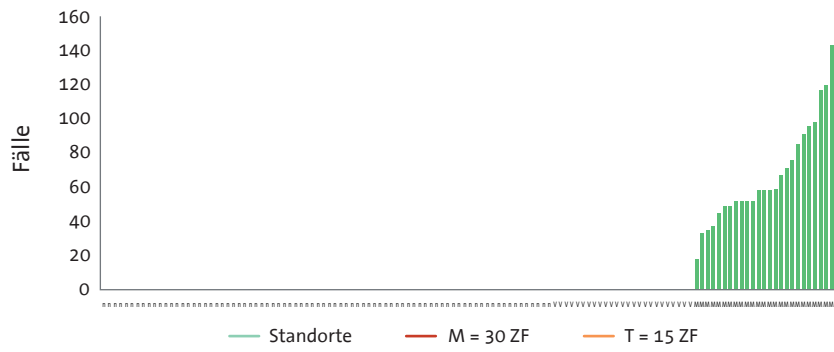
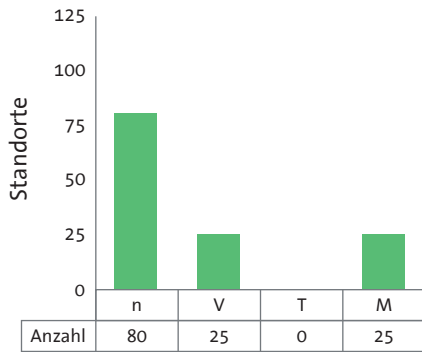
Neuroonkologische Tumoren



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
M = Modul	10	18	22	30	37	40	168	167	197,5	202,5	203	192,5
T = Transitzentrum	7	3	5	1	0	1	101	107	117	238	0	87
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	17	25	27	34	33	40						
n = keine Versorgung	26	34	40	48	48	49						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

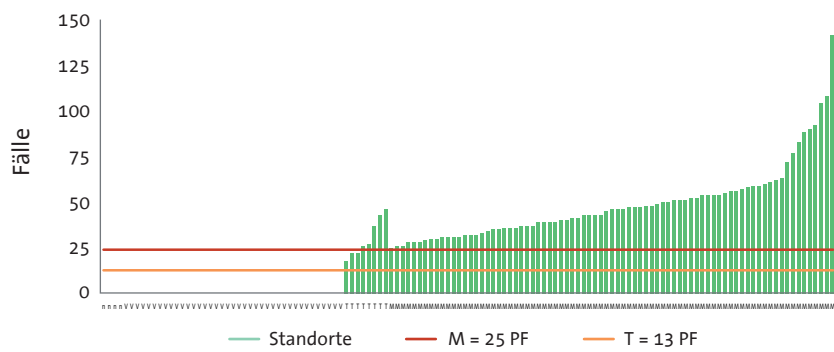
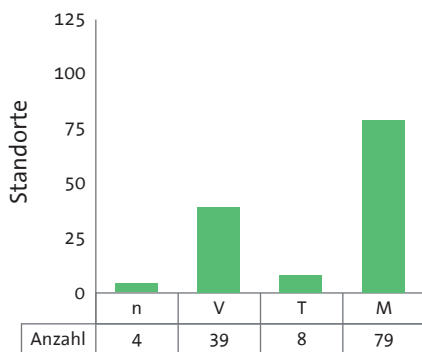


Kinderonkologie



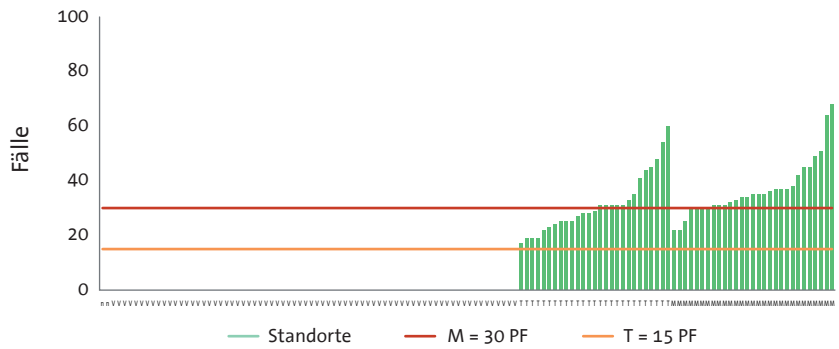
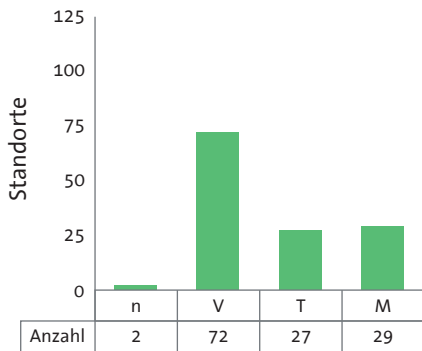
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
M = Modul	---	---	---	---	---	25	---	---	---	---	---	58
T = Transitzentrum	---	---	---	---	---	0	---	---	---	---	---	0
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	---	---	---	---	---	25						
n = keine Versorgung	---	---	---	---	---	80						
Gesamt	---	---	---	---	---	130						

Pankreas



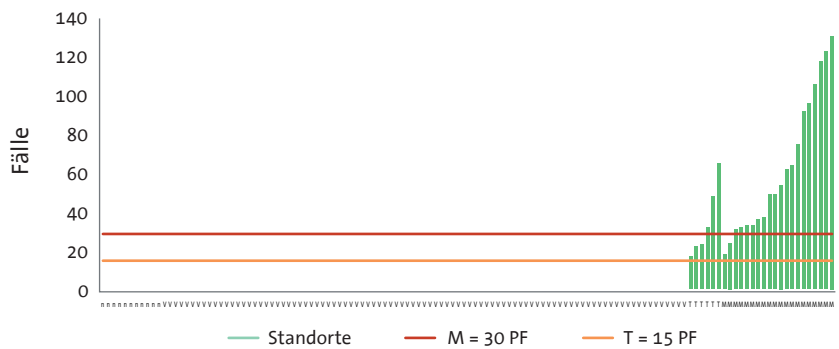
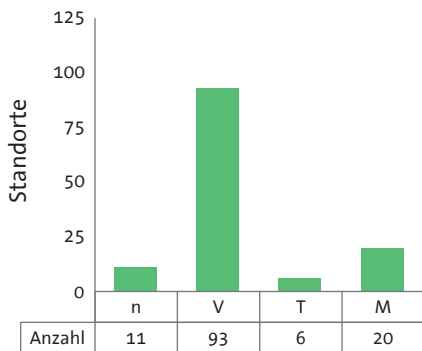
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
M = Modul	21	35	46	57	66	79	38	43	41	47	51	46
T = Transitzentrum	22	11	7	12	5	8	28	35	39	27	25	26,5
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	16	30	37	41	41	39						
n = keine Versorgung	1	4	4	3	6	4						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Magen



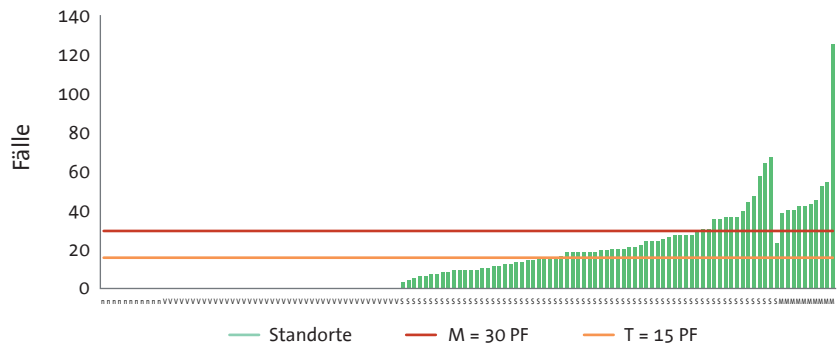
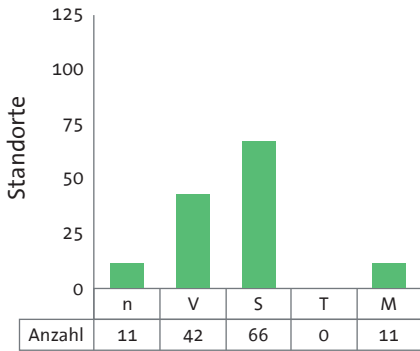
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
M = Modul	---	---	---	14	24	29	---	---	---	39	57,5	35
T = Transitzentrum	---	---	---	0	0	27	---	---	---	0	0	29
S = Schwerpunkt	49	67	80	83	73	---	26	25	29	23	23	---
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	11	12	13	15	19	72						
n = keine Versorgung	0	1	1	1	2	2						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Leber



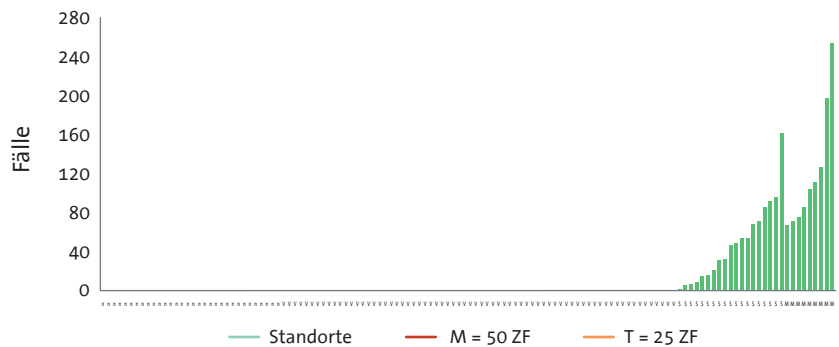
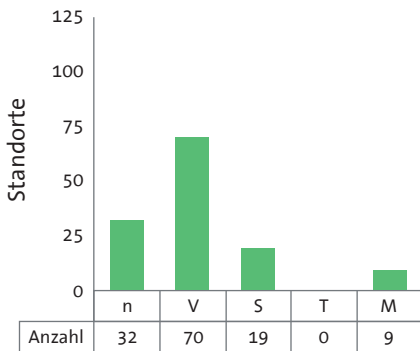
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
M = Modul	---	---	---	13	19	20	---	---	---	68	55	51,5
T = Transitzentrum	---	---	---	0	0	6	---	---	---	0	0	27,5
S = Schwerpunkt	---	---	---	55	50	---	---	---	---	13	9	---
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	---	---	---	33	36	93						
n = keine Versorgung	---	---	---	12	13	11						
Gesamt	---	---	---	113	118	130						

Speiseröhre



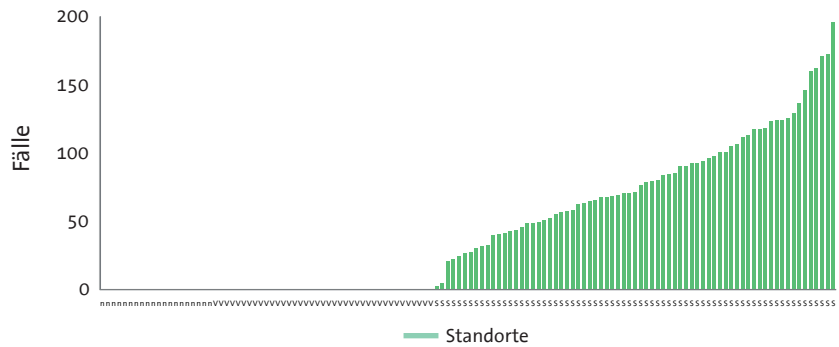
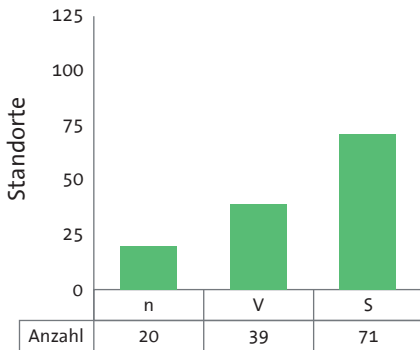
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
M = Modul	---	---	---	---	---	11	---	---	---	---	---	42
T = Transitzentrum	---	---	---	---	---	0	---	---	---	---	---	0
S = Schwerpunkt	38	53	64	76	76	66	17,5	17	21	17	18	18
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	19	21	24	30	34	42						
n = keine Versorgung	3	6	6	7	8	11						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Sarkome (inkl. GIST)



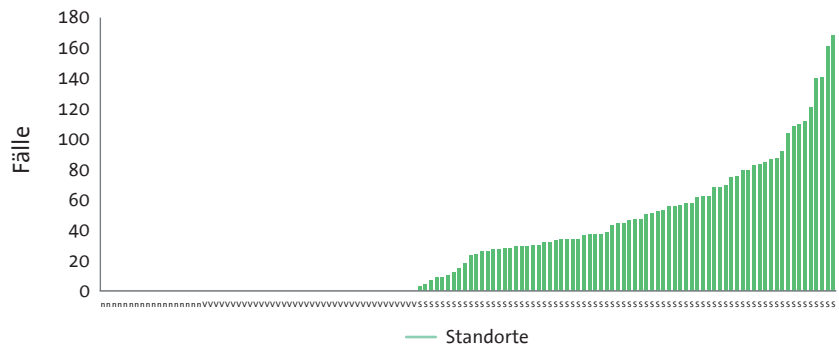
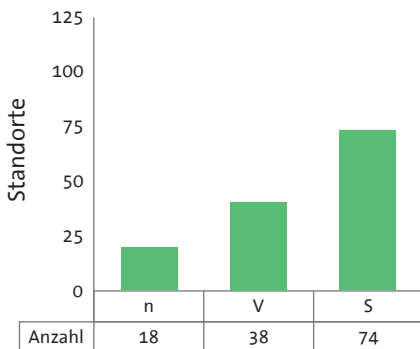
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
M = Modul	---	---	---	---	---	9	---	---	---	---	---	103
T = Transitzentrum	---	---	---	---	---	0	---	---	---	---	---	0
S = Schwerpunkt	9	10	16	20	21	19	38	46	38	43	40	40
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	29	42	43	56	65	70						
n = keine Versorgung	22	28	35	37	32	32						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Harnblase



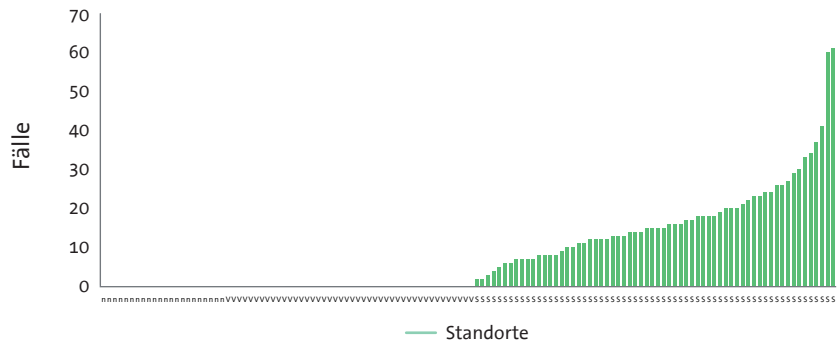
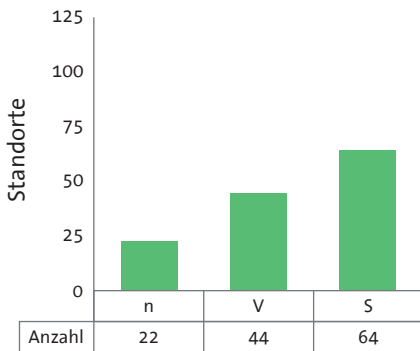
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
S = Schwerpunkt	28	39	47	52	56	71	81,5	69	83	84	69	71
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	21	22	27	40	41	39						
n = keine Versorgung	11	19	20	21	21	20						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Niere



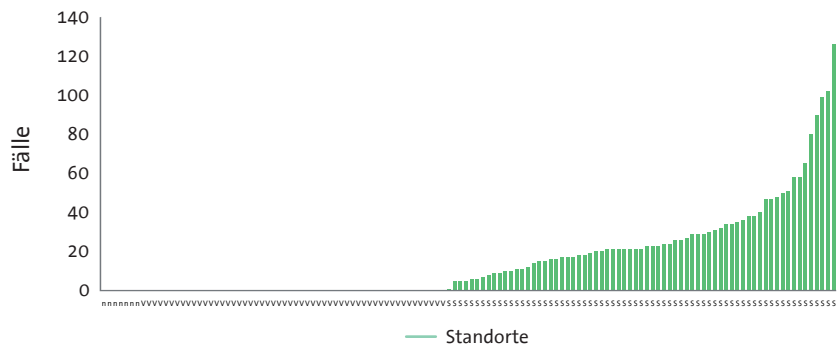
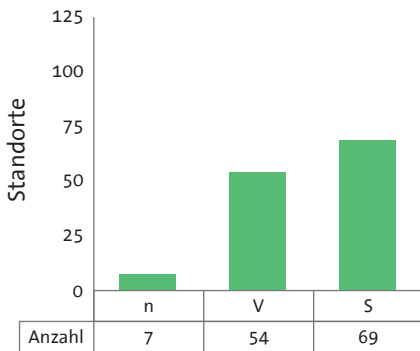
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
S = Schwerpunkt	31	45	52	56	60	74	53	53	51	46	50	45
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	19	18	23	37	38	38						
n = keine Versorgung	10	17	19	20	20	18						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Hoden, Penis



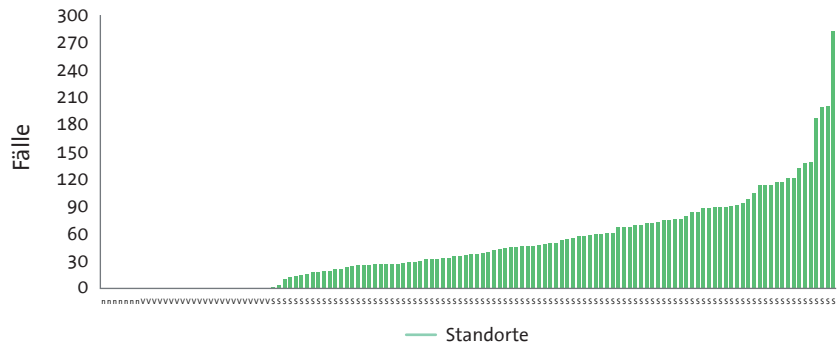
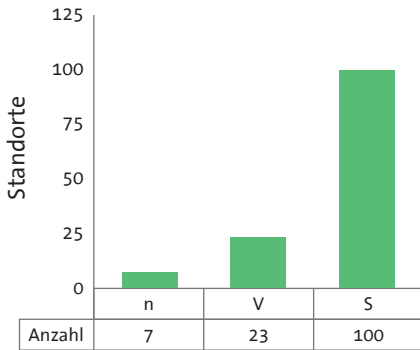
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
S = Schwerpunkt	24	35	41	46	52	64	12,5	16	15	18	16,5	15
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	21	24	29	44	42	44						
n = keine Versorgung	15	21	24	23	24	22						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

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



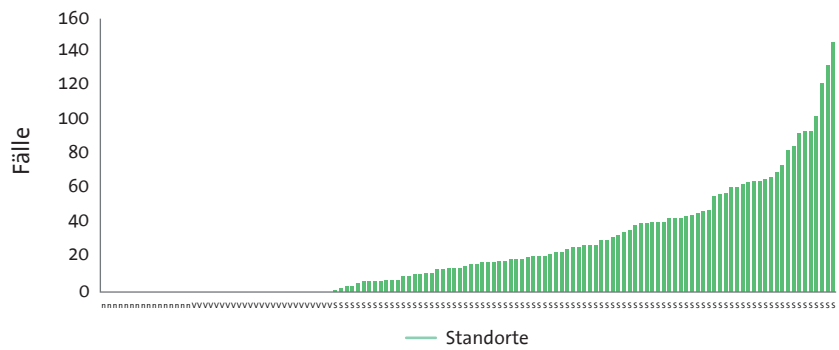
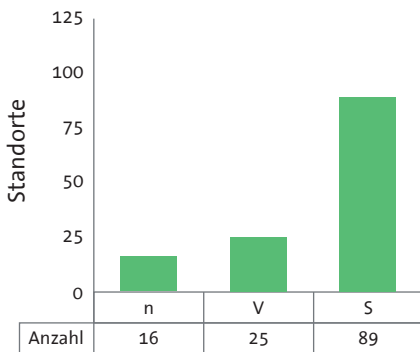
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
S = Schwerpunkt	27	45	60	68	69	69	26	36	40,5	21,5	25	21
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	30	31	30	41	44	54						
n = keine Versorgung	3	4	4	4	5	7						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Lymphom



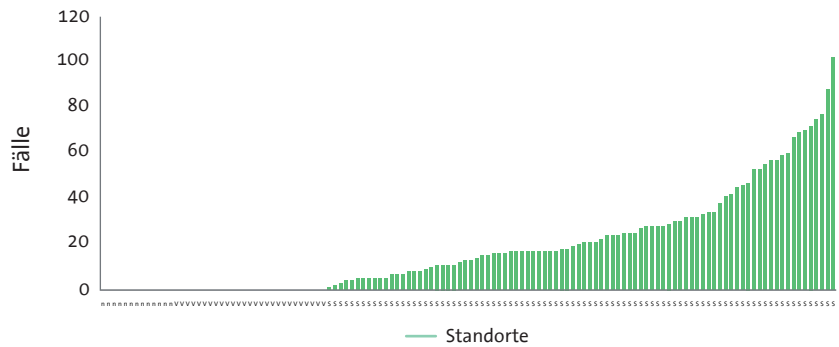
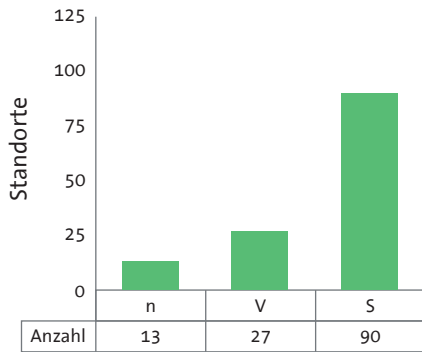
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
S = Schwerpunkt	44	56	68	80	84	100	52	54,4	53,3	53	52	50
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	13	20	20	27	26	23						
n = keine Versorgung	3	4	6	6	8	7						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Leukämie



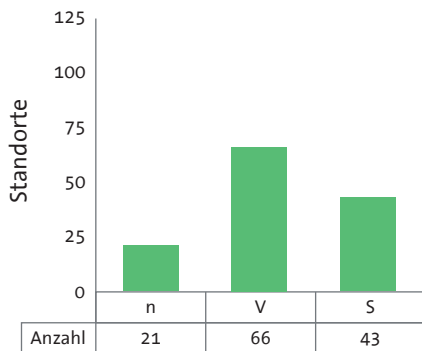
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
S = Schwerpunkt	38	47	58	69	71	89	25,5	31	31	31	36	27
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	15	21	23	30	32	25						
n = keine Versorgung	7	12	13	14	15	16						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Hämatologische Neoplasien (Plasmozytom, u.a.)



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
S = Schwerpunkt	38	48	59	70	71	90	23	22	21	23	26	20,5
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	16	21	23	30	32	27						
n = keine Versorgung	6	11	12	13	15	13						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						

Endokrine Malignome (inkl. Schilddrüse, Nebenniere)



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
S = Schwerpunkt	18	26	30	34	38	43	19,5	26,5	26,5	25,5	14	16
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	29	39	48	62	60	66						
n = keine Versorgung	13	15	16	17	20	21						
Gesamt	60	80	94	113	118	130						



## 4. MEDIEN / WEBPORTALE

### OncoMap

Seit Mitte 2013 werden die zertifizierten Zentren unter [www.oncomap.de](http://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](http://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, Patienten 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](http://www.studybox.de)

## Jahresberichte Organkrebszentren / Module

Für die Organkrebszentren (Brust, Darm, Gyn, Haut, Lunge, Prostata) und die Module (Pankreas, Magen, Leber, Kopf-Hals, Neuro, Kinderonkologie) 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 (<https://www.onkozert.de/2019/03/21/jahresberichte-der-zertifizierungssysteme-2019/>).

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](http://www.krebsgesellschaft.de) und [www.onkozert.de](http://www.onkozert.de).



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](http://www.xml-oncobox.de)



## Neuerungen

### European Cancer Centres

Das Zertifizierungssystem ist zunehmend auch in anderen europäischen 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>



### Uroonkologische Zentren

In der Sitzung der Zertifizierungskommission vom 19.06.2018 wurde der Erhebungsbogen für die Uroonkologischen Zentren verabschiedet. In dieser Sitzung wurden insbesondere die Anforderungen an die neuen Module Niere und Harnblase konsentiert. Ein Uroonkologisches Zentrum besteht aus einem Prostatakrebszentrum und mind. 1 weiteren Modul (Niere und/ oder Harnblase). Die Pilotphase hat gestartet und die ersten Uroonkologischen Zentren können sich seit dem Auditjahr 2019 zur Zertifizierung anmelden. Die Module Niere und Harnblase können während der Pilotphase nur in Verbindung mit einem zertifizierten Prostatakrebszentrum auditiert werden.



### Sarkom Zentren

Für das Zertifizierungssystem der Sarkomzentren wurden in 2018 die ersten Pilot-Kliniken auditiert. Als Modul setzt die Zertifizierung immer ein zertifiziertes Onkologisches Zentrum voraus. Ende 1. Quartal 2019 ist das Zertifizierungssystem in das reguläre Verfahren übergegangen. Zum 31.03.2019 sind 1 Sarkomzentrum mit Schwerpunkt Weichteile und 4 Sarkomzentren mit Schwerpunkt Weichteile und Knochen zertifiziert.



## PCO-Studie

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 80 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](http://www.pco-study.com)



## EDIUM-Studie

Ziel der EDIUM-Studie („Ergebnisqualität bei Darmkrebs: Identifikation von Unterschieden und Maßnahmen zur flächendeckenden Qualitätsentwicklung“) ist es, Aussagen zur Versorgungsqualität in zertifizierten Darmkrebszentren unter Berücksichtigung der Patientenperspektive zu treffen und gegebenenfalls bestehende krankenhausbezogene Unterschiede zu erkennen. Aus den Ergebnissen sollen Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung in zertifizierten Zentren abgeleitet werden. Dazu werden Patient-Reported Outcomes (PROs) sowie klinische Endpunkte in den verschiedenen Zentren erfasst und miteinander verglichen. An dem vom Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschuss geförderten Projekt nehmen bundesweit über 100 DKG-zertifizierte Darmkrebszentren teil. Die Studienleitung hält

die DKG inne und OnkoZert zeichnet für die technologische Infrastruktur verantwortlich; weitere engagierte Partner sind die Selbsthilfeorganisation Deutsche ILCO e. V., das Institut für Medizinische Statistik und Bioinformatik der Uniklinik Köln (IMSB) sowie die Arbeitsgemeinschaft deutscher Darmkrebszentren (addz). [12]

<http://www.edium-studie.de>



## Informationen über das Zertifizierungssystem: [www.krebsgesellschaft.de](http://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-wtrl/deutsche-krebsgesellschaft/zertifizierung/zentrumssuche/sitzungen-und-protokolle.html>), die Zusammensetzungen der Zertifizierungskommissionen ([www.zertkomm.de](http://www.zertkomm.de)) und die

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



## Literaturverzeichnis

- [1] Wolff KD, Rau A, Ferencz J, Langer T, Kesting M, Nieberler M, Wesselmann S. Effect of an evidence-based guideline on the treatment of maxillofacial cancer: A prospective analysis. *Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery: official publication of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery*. 2017;45(3):427-31.
- [2] Beckmann MW, Brucker C, Hanf V, Rauh C, Bani MR, Knob S, Petsch S, Schick S, Fasching PA, Hartmann A, Lux MP, Haberle L. Quality assured health care in certified breast centers and improvement of the prognosis of breast cancer patients. *Onkologie*. 2011;34(7):362-7.
- [3] Kreienberg R, Wöckel A, Wischniewsky M. Highly significant improvement in guideline adherence, relapse-free and overall survival in breast cancer patients when treated at certified breast cancer centres: An evaluation of 8323 patients. *Breast*. 2018 Aug;40:54-59
- [4] Trautmann F, Reißfelder C, Pecqueux M, Weitz J, Schmitt J. Evidence-based quality standards improve prognosis in colon cancer care. *Eur J Surg Oncol*. 2018. doi: 10.1016/j.ejso.2018.05.013
- [5] Völkel V, Draeger T, Gerken M, Fürst A, Klinkhammer-Schalke M. Langzeitüberleben von Patienten mit Kolon- und Rektumkarzinomen: Ein Vergleich von Darmkrebszentren und nicht zertifizierten Krankenhäusern. *Gesundheitswesen*. 2018. DOI: 10.1055/a-0591-3827
- [6] Weinhold I, Keck T, Merseburger A, Rody A, Wollenberg B, Wende D, Häckl D, Elsner C. [Utility Analysis of Oncological Centre Building in the Field of Colorectal Cancer]. *Zentralbl Chir*. 2018;143(2):181-92.
- [7] Hoffmann H, Passlick B, Ukena D, Wesselmann S. Mindestmengen in der Thoraxchirurgie: Argumente aus der deutschen DRG-Statistik. In Dormann F, Klauber J, Kuhlen R (Hrsg) *Qualitätsmonitor 2018 Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft* (Berlin). 2017:103-20.
- [8] Haj A, Doenitz C, Schebesch K-M, Ehrensberger D, Hau, P., Putnik K, et al. Extent of Resection in Newly Diagnosed Glioblastoma: Impact of a Specialized Neuro-Oncology Care Center. *Brain Science*. 2017;8 (5)
- [9] von Wilmowsky C1, Traxdorf M, Adler W, Neukam FW, Iro H, Nkenke E, Kesting M, Wurm M. Survival benefit for patients treated in a certified head and neck tumor center. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2019 Apr;23(7):2863-2869
- [10] Wesselmann S (2019). Was macht die EU in Sachen Krebs?. *DKG FORUM*. DOI: 10.1007/s12312-019-0621-6.
- [11] Griesshammer E, Wesselmann S (2019). European Cancer Centre Certification Programme – A European way to quality of cancer care. *Der Gynäkologe*. DOI: 10.1007/s00129-019-4398-6.
- [12] Sibert NT, Breidenbach C (2018). Patientenzentrierte Darmkrebsforschung – das Projekt EDIUM startet deutschlandweit! *ILCO-Praxis* 45(4): 29-30.
- [13] Ziele des Nationalen Krebsplans <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan.html> [Zugriff: 30.01.2018]
- [14] Mensah, J, Graeven, U, Wesselmann, S (2017). Nationales Zertifizierungsprogramm Krebs, Ausgangspunkt – Entwicklung – Ausblick. *Der Onkologe*, DOI 10.1007/s00761-017-0272-0
- [15] Adam H, Sibert NT, Bruns J, Wesselmann S (2018). Krebspatienten qualitätsgesichert, multidisziplinär und evidenzbasiert versorgen: das Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft. *BARMER Gesundheitswesen* aktuell 2018: 136–155.
- [16] 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 Multidisciplinary: The Cancer Center Certification Program of the German Cancer Society. *BMC Cancer* 17: 850
- [17] 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.
- [18] 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.
- [19] 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.
- [20] European Cancer Centres <http://ecc-cert.org/> [Zugriff: 30.01.2018]
- [21] 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>.
- [22] Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. *Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, Band III Über-, Unter- und Fehlversorgung, Gutachten 2000/2001*.
- [23] 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

### 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*.

## Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Zertifizierungskommission Onkologische Zentren  
Ullrich Graeven, Sprecher Zertifizierungskommission, DKG  
Tanja Fehm, Sprecherin Zertifizierungskommission, DKG  
Carsten Bokemeyer, Sprecher Zertifizierungskommission, DKH  
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Christoph Kowalski, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Christian Odenwald, OnkoZert  
Julia Ferencz, OnkoZert

ISBN: 978-3-946714-96-5

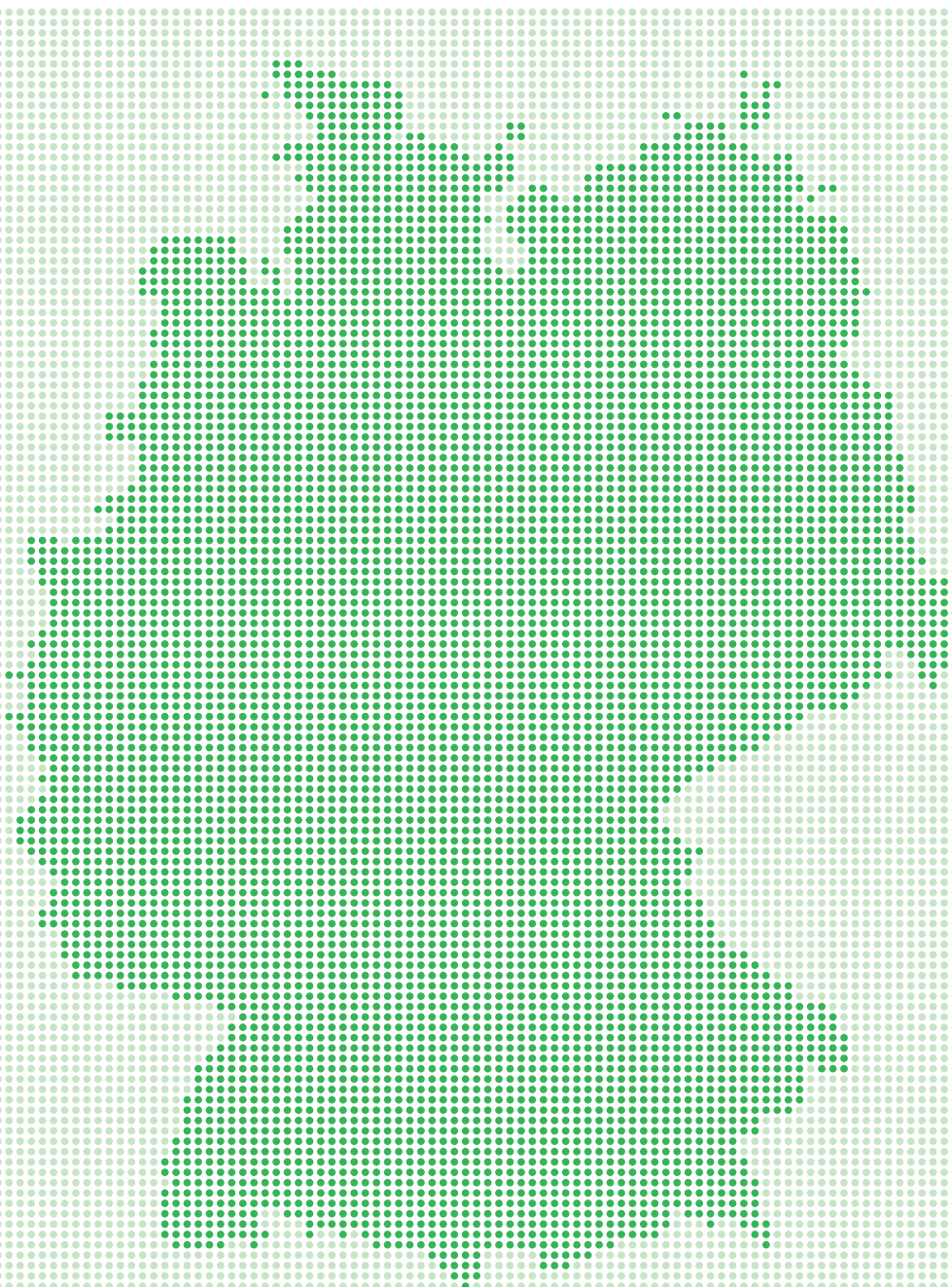


## Impressum

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](http://www.onkozert.de)

Version A1; Stand 06.08.2019





WISSEN AUS ERSTER HAND

Mehr Informationen unter  
[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

