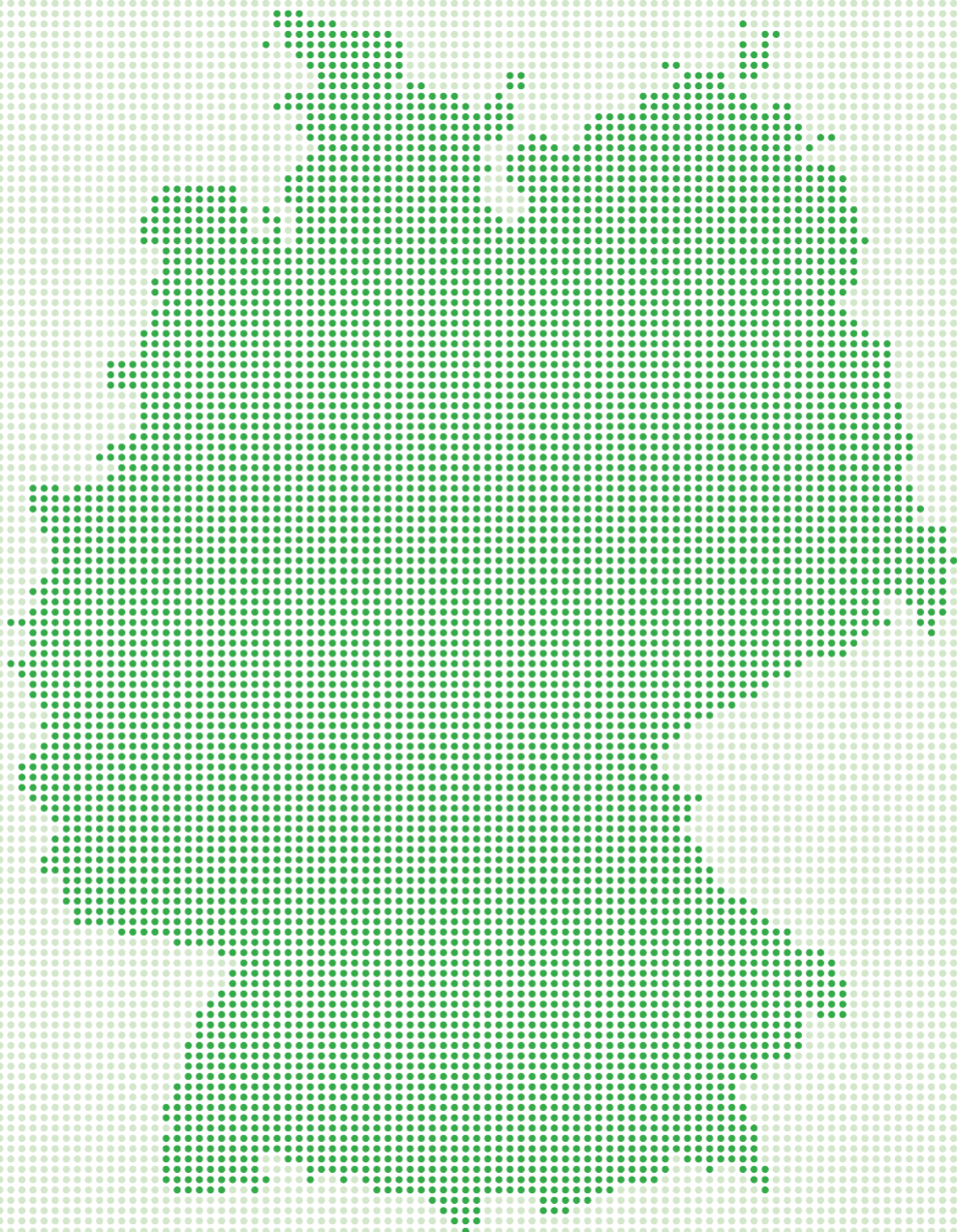


Jahresbericht 2021

der zertifizierten Onkologischen Zentren



2021

**Jahresbericht
der zertifizierten
Onkologischen Zentren**

INTERDISZIPLINARITÄT VERANTWORTLICH GESTALTET

Vertreter in der Zertifizierungskommission Onkologische Zentren

Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie (ABO); Arbeitsgemeinschaft Chirurgische Onkologie (ACO); Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT); Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO); Arbeitsgemeinschaft Erbliche Tumorerkrankungen (AET); 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 Rehabilitation und Sozialmedizin (AGORS); 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 Soziale Arbeit in der Onkologie (ASO); Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie (AGSMO); Arbeitsgemeinschaft Tumorklassifikation in der Onkologie (ATO); Berufsverband der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO); Bundesverband Deutscher Pathologen (BDP); Berufsverband Deutscher Strahlentherapeuten (BVDST); Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie (CAO); Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG); Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC); Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCh); Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE); 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 (DGNHO); Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR); Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK); 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 Senologie (DGS); 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) Nationale Dekade gegen Krebs
 - c) European Cancer Centres
 - d) 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

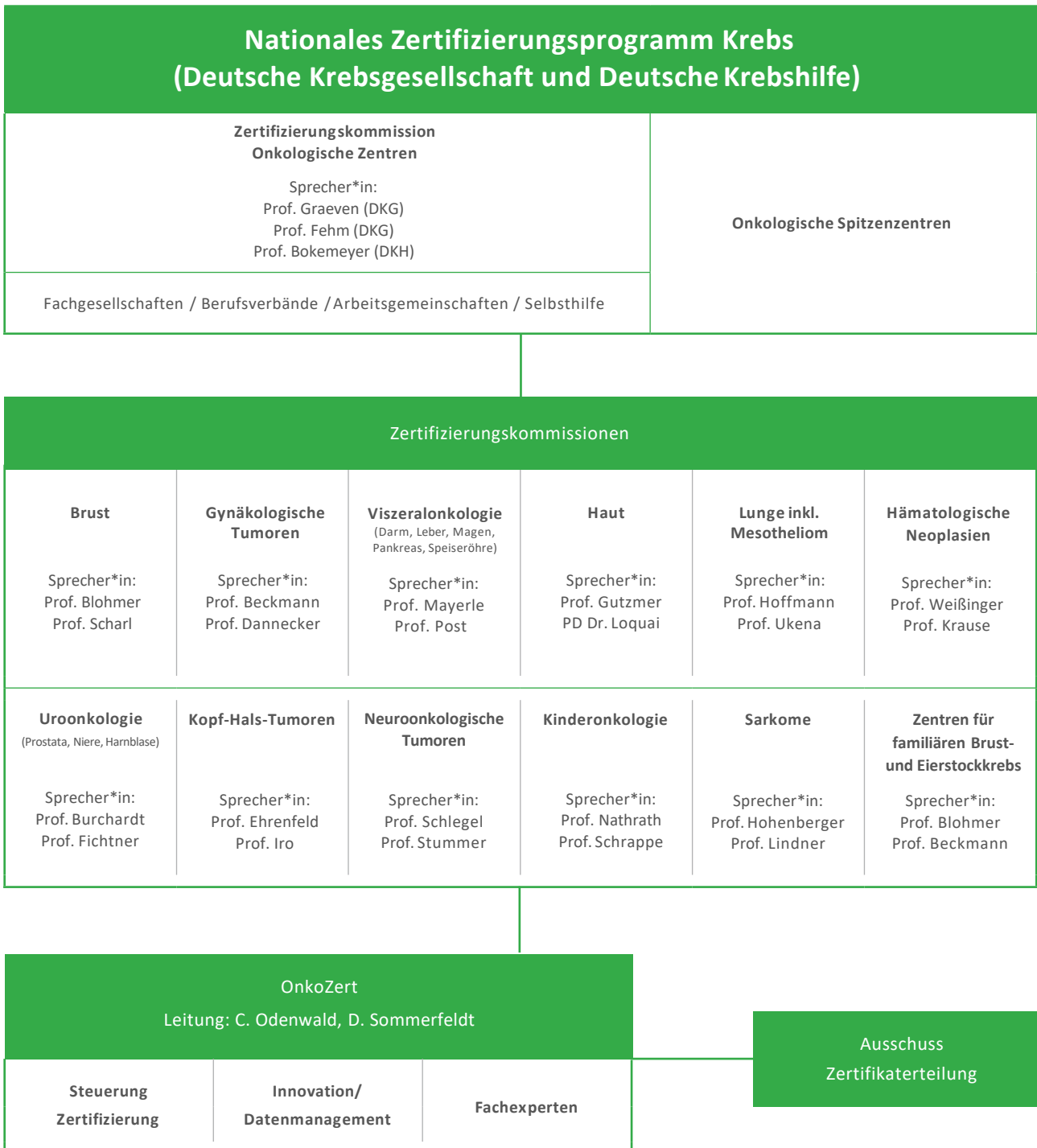
4. Medien / Webportale

1. VORSTELLUNG ZERTIFIZIERUNGSSYSTEM

Ziel und Grundlage des DKG Zertifizierungssystems ist es, ein zertifiziertes Netzwerk zu schaffen, in dem die betroffenen Patientinnen und Patienten umfassend, interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend auf Basis der evidenzbasierten Leitlinien behandelt werden.

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

1.1 Organigramm Zertifizierungssystem



Legislative – Exekutive – Judikative

Das Zertifizierungssystem teilt sich in Legislative, Exekutive und Judikative. Die Zertifizierungskommissionen repräsentieren hierbei die Legislative. In ihnen sind durchschnittlich 30 Mandatierte aus den Fachgesellschaften, Berufsverbänden, Arbeitsgemeinschaften und der Selbsthilfe vertreten. Damit bündeln sie die Expertise aller Fachgebiete, die onkologische Patientinnen und Patienten behandeln. Die Mandatsträger erarbeiten den Erhebungsbogen und Kennzahlenbögen, und damit die tumorspezifischen, auf den S3-Leitlinien basierenden Anforderungen/ Kennzahlen 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 und Auditorinnen 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 / Selbsthilfe</p>	<p>Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) ist die Initiatorin und Gestalterin 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 Fachärzte und Fachärztinnen bezeichnet, die für die Überprüfung der Organkrebszentren, Module 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 Zielepapiere 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 ...“[21].

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



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

DKG
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 zusätzlichen Forschungsschwerpunkten.

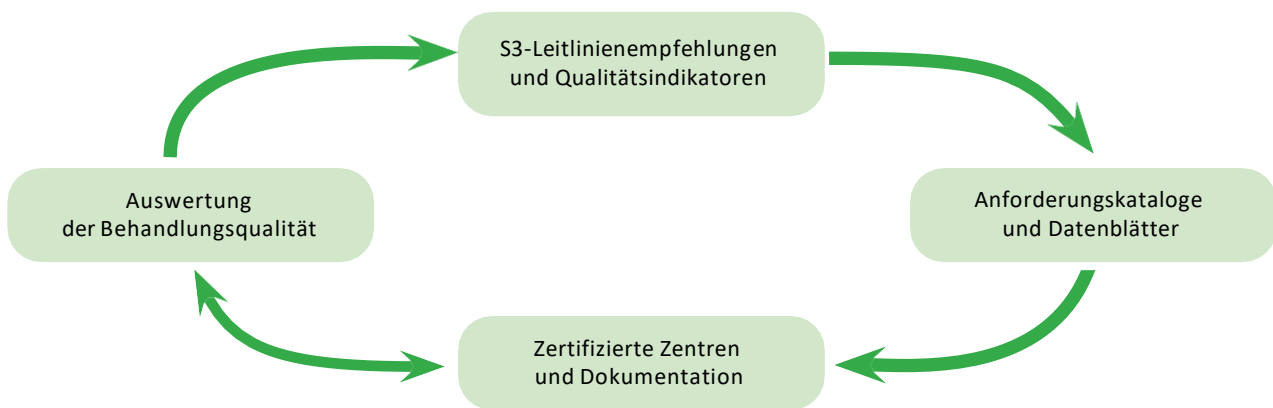


Die Organkrebszentren stellen die breite Basis dar, die möglichst flächendeckend für die häufigen Tumorentitäten – zum Beispiel Brust- oder Darmkrebs – umgesetzt wird. Hingegen benötigen die Onkologischen Zentren einen höheren Grad an Spezialisierung, da hier die Expertise für mehrere und vor allem auch 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 [22].

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 [24].

b) Nationale Dekade gegen Krebs

Mit der 2019 gestarteten Initiative zur Nationalen Dekade gegen Krebs möchte das Bundesministerium für Bildung und Forschung unter Beteiligung des Bundesgesundheitsministeriums die Krebsforschung und -prävention in Deutschland stärken und den Transfer von Forschungsergebnissen in die klinische Praxis beschleunigen. Im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs befassen sich drei Arbeitsgruppen mit



wichtigen Fragenstellungen rund um die Prävention, Versorgung und Forschung. Die Arbeitsgruppe „Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung“ wird von Professor Olaf Ortmann, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft von 2018-2020, geleitet und beschäftigt sich mit dem Prozess, wie das gegenseitige Lernen von Forschung und Versorgung in zertifizierten Zentren verbessert werden kann.

c) 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 Juli 2021: 124 zertifizierte Standorte in der Schweiz, Österreich, Luxemburg, Italien, Russland und China). Parallel dazu hat die Europäische Kommission ihre Aktivitäten im Bereich Onkologie intensiviert (siehe d)). 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 die Qualität der onkologischen Versorgung länderübergreifend vergleichbar. Die Weiterentwicklung des europäischen Zertifizierungssystems mit Fachgesellschaften ist ein zentrales Themenfeld des Bereichs Zertifizierung.

d) Europäische Initiativen



iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP
FOR ACTION AGAINST CANCER



Europäische Kommission



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

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 [18]. 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 Behandlungsnetzwerken definiert (https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/pdf/CanCon_Guide_FINAL_Web.pdf). Mit dem Ziel einer nachhaltigen Implementierung der CanCon-Ergebnisse, wurde 2018 die Nachfolger-JointAction „innovative Partnership Action against Cancer (iPAAC, <https://www.ipaac.eu>)“ initiiert. Das Arbeitspaket 10 „Governance

of Integrated and Comprehensive Cancer Care“, welches von der DKG und dem Bundesministerium für Gesundheit geleitet wird, erarbeitet die Anforderungen für Comprehensive Cancer Care Networks und setzt diese im Rahmen von zwei Pilotprojekten, am Niederschlesischen Onkologie Zentrum in Wroclaw (Polen) und an der Charité Universitätsmedizin in Berlin um. Die Umsetzungserfahrungen werden in Handlungsempfehlungen übersetzt, die die Mitgliedsstaaten unterstützen, onkologische Versorgung zu gestalten und zu steuern. Dabei bringt die DKG ihre Erfahrungen aus dem Zertifizierungssystem, das das größte in Europa ist, in die Arbeit ein. 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 [18] [19] [35].

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. Eine Reihe von Publikationen mit Daten aus Klinischen Krebsregistern, Krankenkassen und der DRG-Statistik zeigen eine höhere Qualität der Behandlung in zertifizierten Zentren. Es zeigt sich unter anderem, dass das Überleben der betroffenen Patienten

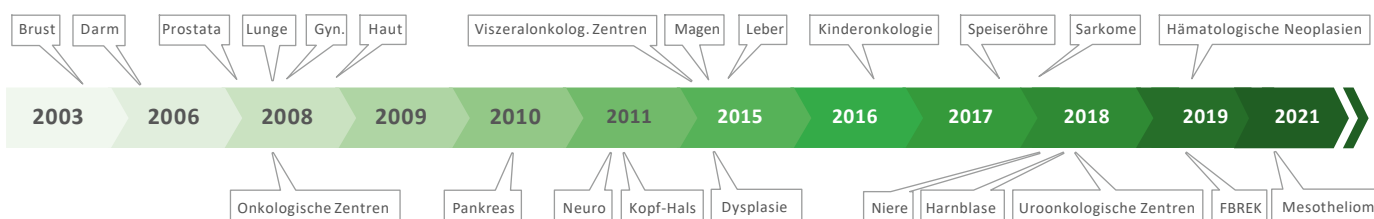
verbessert (Brust- und Darmkrebszentren, sowie Neuroonkologische Zentren), die Krankenhaussterblichkeit nach Operation verringert (Lungen- und Darmkrebszentren), die Kosteneffektivität im Sinne von geringeren Behandlungskosten bei gleichzeitig verbessertem Gesamtüberleben erhöht ist (Darmkrebszentren) und die frühfunktionellen Outcomeparameter verbessert (Prostatakrebszentren) sind, wenn die Behandlung in einem zertifizierten Zentrum erfolgte [1-17].

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 Therapie des Mammakarzinoms von den damals anerkannten Behandlungsleitlinien auftraten [30]. Gleichzeitig gab es auf europäischer Ebene erhebliche Unterschiede in der Überlebensrate von Brustkrebspatientinnen [31]. Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen

sah sich zum Handeln aufgefordert und forderte eine effektivere Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure.

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

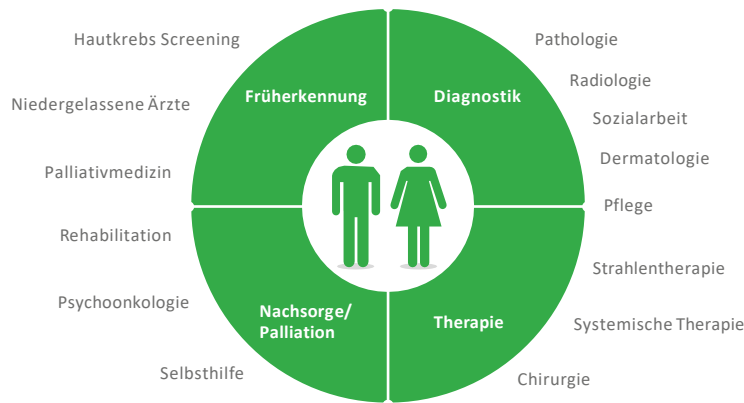


Grundlage für die Zertifizierungen ist seit 2003 ein Erhebungsbogen, in dem dieser Gedanke einer umfassenden Versorgung onkologischer Patienten, also einer Versorgung der Patienten von der Diagnose über die Therapie bis hin zur Nachsorge, in Form von fachlichen Anforderungen abgebildet ist, die bei der Zertifizierung erfüllt werden müssen. Damit wurde ein Paradigmenwechsel eingeleitet, von der allein 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 [23].

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) (siehe Seite 6). 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



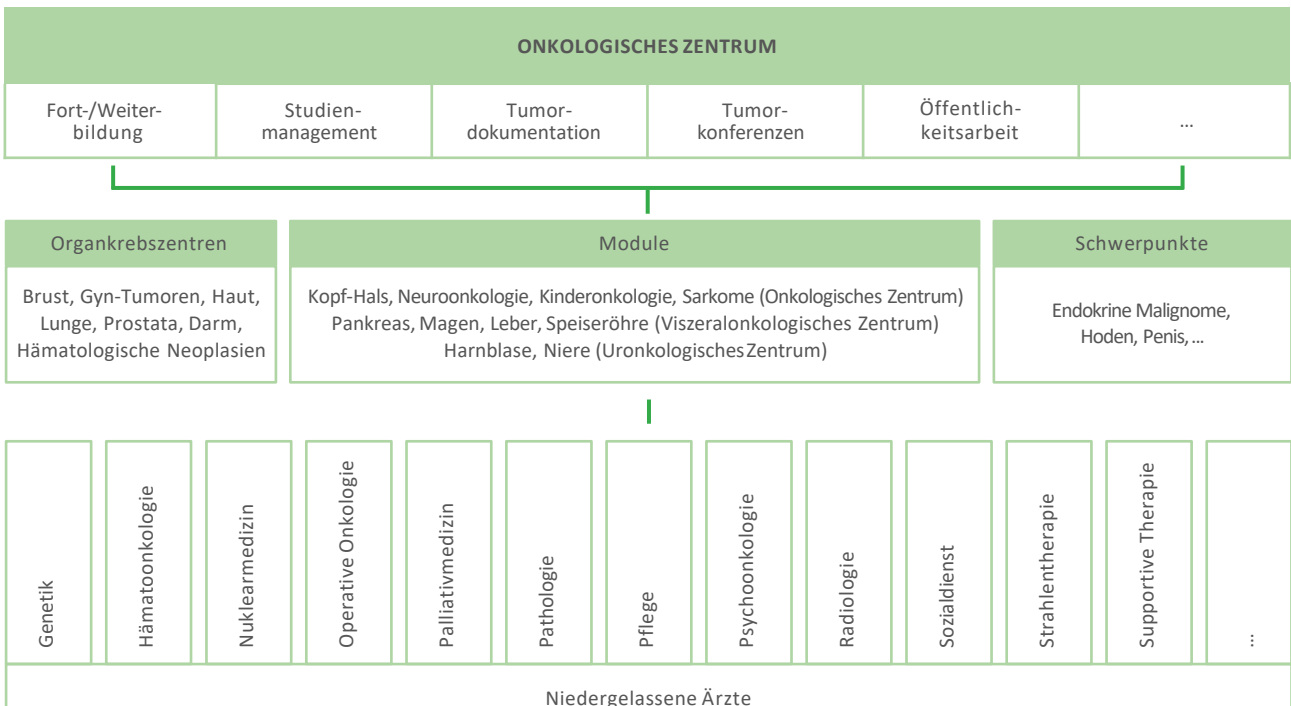
Was ist ein Onkologisches Zentrum?

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

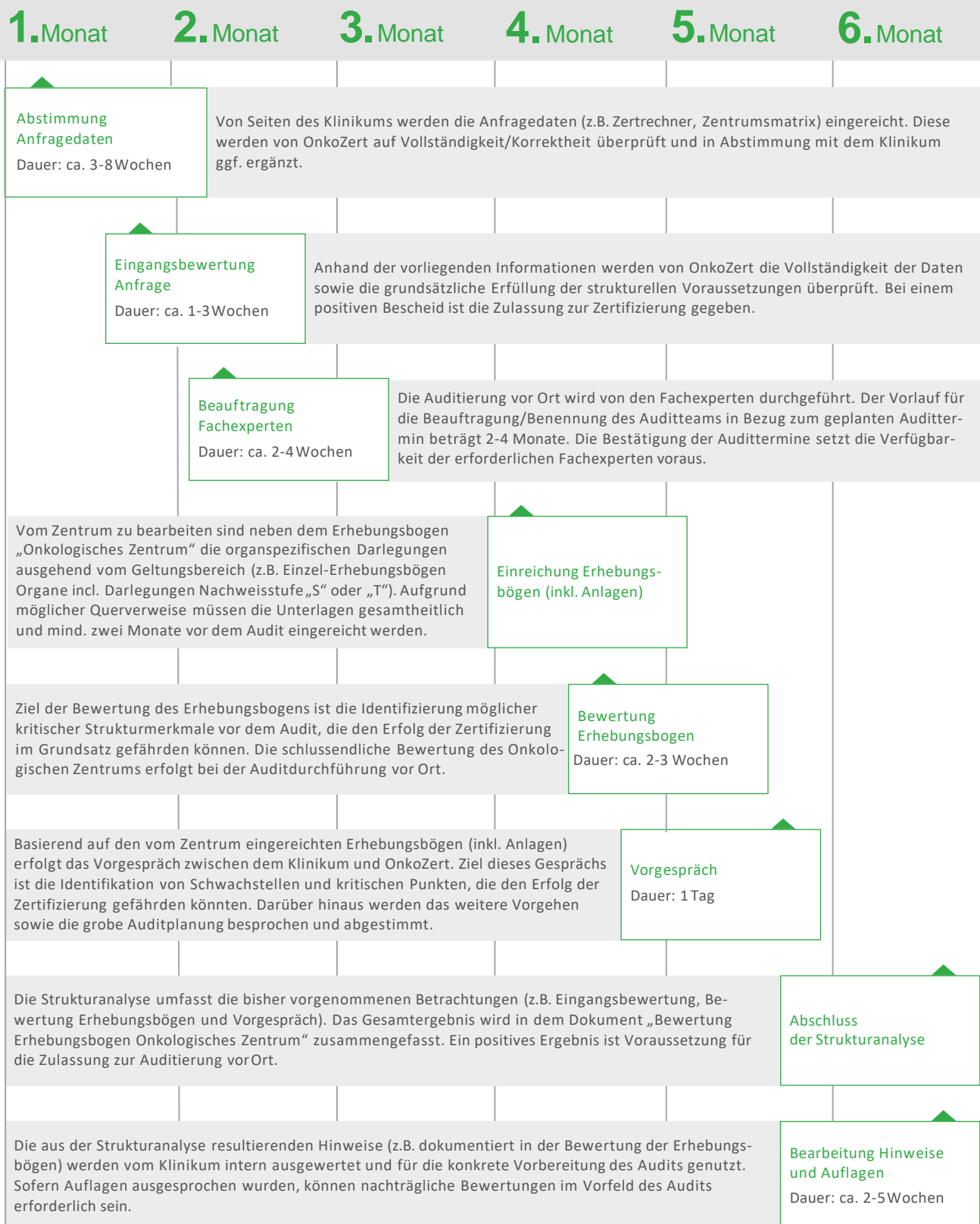
Geltungsbereichs auf dem Zertifikat sichergestellt, dass der Patient erkennen kann, dass sich keine nicht-zertifizierten Tumorentitäten unter dem Gütesiegel Onkologisches Zentrum verbergen [20]. Damit wird eine faire und notwendige Transparenz im Sinne der Patienten erreicht. Die optimale Behandlung 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.

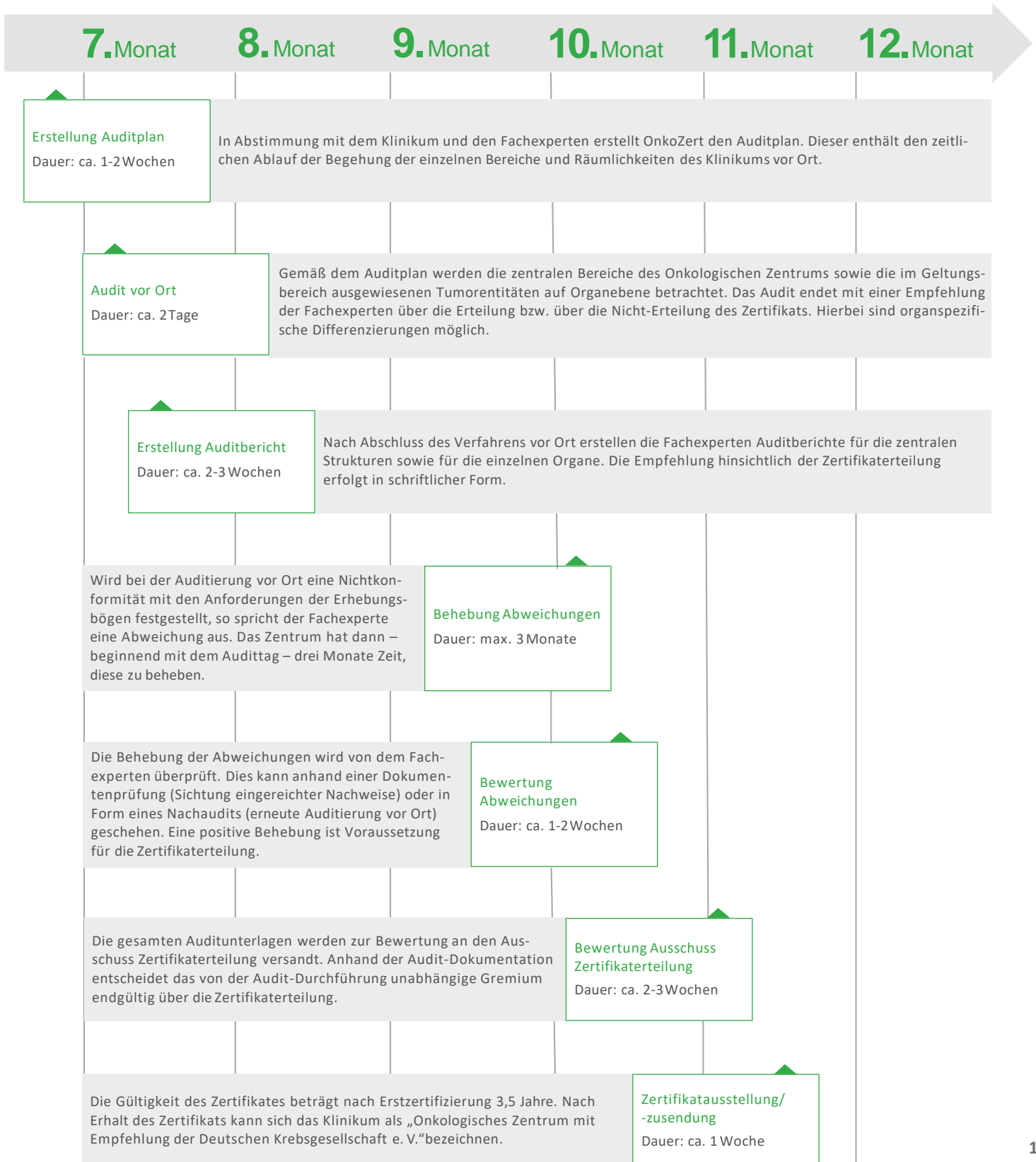


1.5 Zeitlicher Ablauf

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.





Zertifikat Onkologisches Zentrum

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

dem die Organbereiche (siehe Organigramm, Seite 4) aufgeführt sind, die entsprechend den Vorgaben des Zertifizierungssystems qualitätsgesichert und interdisziplinär versorgt werden.



Zertifiziertes Onkologisches Zentrum

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

**Onkologische Zentrum
Beispielhausen**

Musterstraße 100, 12345 Musterhausen

vertreten durch
Herrn Prof. Dr. med. Max Mustermann

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

Das Onkologische Zentrum Beispielhausen erhält daher die Auszeichnung

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

Erstzertifizierung:	01.01.2021
Gültigkeitsdauer:	01.07.2024
Registriernummer:	FAD-Z360



Prof. Dr. Th. Seufferlein
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

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



Anlage zum Zertifikat Onkologisches Zentrum

Onkologisches Zentrum Beispielhausen

Musterstraße 100, 12345 Musterhausen

Gültigkeitsdauer: 01.07.2023

Registriernummer: FAO-Z360

Geltungsbereich

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

Tumorentität / Organ

- Darm (Z)
- Pankreas (M)
- Magen (M)
- Leber (M)
- Speiseröhre (M)
- 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)
(Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen,
Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)

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

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

Die Erfüllung der Primärfallanforderung ist wichtige Grundlage für die Zertifizierung als Organkrebszentrum/Modul. Als Primärfall eines Zentrums zählt dabei ein Patient mit Erstdiagnose einer Tumorerkrankung, 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. Im Jahr 2021 wurde zudem eine SOP zur Zählung von Fällen im Zertifizierungssystem veröffentlicht.

1.7 Zulassungsvoraussetzungen

Anhand der Nachweisstufen wird mithilfe des „Zertrech-ners“ der individuelle Geltungsbereich eines jeden On-kologischen Zentrums bestimmt. Der Zertrechner prüft als offizieller Teil der Zertifizierungsanfrage und des

Erhebungsbogens, ob die grundlegenden Strukturvoraus-setzungen erfüllt werden. Die genauen Strukturanforde-rungen an Onkologische Zentren werden in der untenste-henden Tabelle näher erläutert:

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

1.8 Zertrechner

Anlage EB Version J1.1 (Auditjahr 2021/ Kennzahlenjahr 2020)

Reg.-Nr. ¹⁾	FAO-Z360	Erstelldatum (tt.mm.jjjj) ¹⁾	01.01.2021
Zentrum	Onkologisches Zentrum Beispielhausen	Datum Erstzertifizierung	01.01.2021
Standort	Klinikum Musterhausen	Kennzahlenjahr	2020
Ansprechspartner ¹⁾	Dr. Mustermann		

Tumorentitäten	Krebsneuerkrankungen ²⁾	Anteil in %	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle / Mindestzentrumsfälle / Mindestpatientenfälle				Nachweis- stufe Z, M, S, T, V, n	Angabe Zentrum (letztes Kalenderjahr)			
			Schwerpunkt					Primärfälle	Rezidive/ Fernmetastasen/ Nicht Primärfälle	Zentrumsfälle/ Patientenfälle/ Gesamtfälle	Geltungs- bereich OZ ohne V
			Z	M	S	T					
1 Darm	65.390	16,27%	50			25	Z	50	10	60	16,27%
2 Pankreas	14.960	3,72%	25			13	M	25	25	50	3,72%
3.1 Magen	15.870	3,95%		30		15	M	30	40	70	3,95%
3.2 HCC	8.020	2,00%		30		15	M	30	40	70	2,00%
4 Speiseröhre	6.180	1,54%		20		10	M	20	35	55	1,54%
5 Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren des Verdauungstraktes, Dünndarm-Tumoren)	3.300	0,82%			---		V				----
6 Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere, Paraganglien, Hypophyse, Neben- schilddrüse, Neuroendokrine Tumoren)	5.870	1,46%			---		V				----
7 Hämatologische Neoplasien (S5)	32.830	8,17%	75 ⁵⁾		---	38 ⁵⁾	V				----
8 Mamma	72.180	17,96%	100			50	Z	100	100	200	17,96%
9 Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)	26.280	6,54%	50			25	T	25	30	55	6,54%
10 Haut (Invasives malignes Melanom)	17.800	4,43%	40			20	n			0	----
11 Prostata	63.440	15,79%	100			50	Z	100		100	15,79%
12 Hoden, Penis (S6)	5.660	1,41%			---		S	5			1,41%
13 Niere (S6)	14.500	3,61%		35 ⁴⁾		18 ⁴⁾	M	30	15	45	3,61%
14 Harnblase (S6)	15.970	3,97%		50		25	M	50		50	3,97%
15 Sarkome (inkl. GIST)	6.430	1,60%		50 ⁴⁾		25 ⁴⁾	V			0	----
16 Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)	17.130	4,26%		75		37	T	37		37	4,26%
17 Neuroonkologische Tumoren	10.000	2,49%		100		50	n			0	----
Gesamt	401.810	100,00%					Gesamt (ohne "V")	502	295	792	81,03%
18 Lunge	49.530	12,33%	200			100	V			0	----
19 Kinderonkologie	2.170	0,54%		30 ⁴⁾		15 ⁴⁾	n				----
Gesamt mit Lunge / Kinderonkologie	453.510	112,87%					Gesamt mit Lunge / KIO	502	295	792	81,03%

Ausgewählte
Nachweisstufe

Fälle des
Zentrums

Anrechnung in
Geltungsbereich

¹⁾Reg.-Nr., Erstelldatum und Ansprechpartner müssen verbindlich angegeben werden
²⁾Modifizierte RKI-Liste 2008
³⁾Momentan keine Mindestanforderungen an Primärfälle für Nachweisstufe "S" definiert.
⁴⁾Zentrumsfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Zentrumsfälle erreicht bzw. überschritten wird)
⁵⁾Patientenfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Patientenfälle 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 Zentren (Stand 31.12.2020)

	ORGANKREBSZENTREN						
	Brust	Darm	Gyn	Haut	Lunge	Prostata	Hämato
Laufende Erstzertifiz.	4	5	8	3	6	22	33
Zertifizierte Zentren	245	298	164	71	64	131	32
Zertifizierte Standorte	284	305	165	73	78	132	32
Primärfälle gesamt	61.356	30.333	15.206	14.806 ⁽²⁾	23.590	31.811	4.864
Primärfälle pro Zentrum	250	102	93	209	369	243	152
Primärfälle pro Standort	216	99	92	203	302	241	152
Standorte im Ausland	21	16	11	9	3	15	3
Primärfälle in Deutschland Stand 31.12.2020	62.392 ⁽¹⁾	27.832	14.100	13.221	22.693	28.302	4.240

⁽¹⁾ inkl. Brustzentren NRW (in den Brustzentren NRW wurden im Kennzahlenjahr 2019 4604 Primärfälle behandelt)

⁽²⁾ begrenzt auf das Maligne Melanom

2.1 Übersicht DKG-Zertifikate Module (Stand 31.12.2020)

	MODULE										Schwerpunkte	Viszeralonkolog. Zentren	Onkologische Zentren	Uroonkologische Zentren	Gesamt ²⁾
	Kinderonkologie	Kopf-Hals	Neuro	Sarkome	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Harnblase	Niere					
Laufende Erstzertifiz.	3	5	5	10	5	3	3	3	17	19	---	---	6	---	---
Zertifizierte Zentren	29	64	46	12	124	36	22	24	17	22	---	130	124	23	---
Zertifizierte Standorte	29	66	47	12	127	38	22	25	17	22	---	133	133	23	---
Primärfälle gesamt	1.738	10.183	10.278	1.352	6.259	1.713	1.247	1.346	1.800	1.570	22.294 ¹⁾	---	---	---	241.746
Primärfälle pro Zentrum	60	159	223	113	50	48	57	56	106	71	---	---	---	---	---
Primärfälle pro Standort	60	154	219	113	49	45	57	54	106	71	---	---	---	---	---
Standorte im Ausland	2	7	4	0	11	0	1	4	2	3	---	10	11	4	---
Primärfälle in Deutschland	1.614	9.256	9.384	1.352	5.798	1.713	1.202	1.157	1.676	1.436	19.461	---	---	---	226.829

¹⁾ Schwerpunkte: Sonst. Gastrointestinale Tumore, Endokrine Malignome, Hämatologische Neoplasien, Hoden, Penis, Niere, Harnblase

²⁾ Summe Zentren, Module und Schwerpunkte

2.2 Kliniken im Zertifizierungssystem

An dem Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft waren am 31.12.2020 insgesamt 459 Krankenhäuser mit mindestens einem gültigen Zertifikat vertreten. Unter Berücksichtigung von den 33 im Ausland befindlichen Kliniken, haben 426 der 858 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	59	18	12	5	24	23
Bayern	57	12	12	3	30	25
Berlin	21	3	6	3	9	7
Brandenburg	9	5	0	0	4	4
Bremen	4	0	3	0	1	1
Hamburg	7	3	0	2	2	2
Hessen	30	9	7	3	11	9
Mecklenburg-Vorpommern	6	1	0	1	4	4
Niedersachsen	37	11	8	10	8	6
Nordrhein-Westfalen	101	46	21	9	25	20
Rheinland-Pfalz	18	4	6	0	8	5
Saarland	6	4	0	1	1	1
Sachsen	26	15	5	0	6	4
Sachsen-Anhalt	15	7	2	1	5	5
Schleswig-Holstein	15	4	5	3	3	3
Thüringen	15	7	3	1	4	3
Standorte im Ausland						
Italien	2	2	0	0	0	0
Luxemburg	1	1	0	0	0	0
Österreich	8	4	2	0	2	2
Russland	1	1	0	0	0	0
Schweiz	19	7	1	0	11	9
China	2	2	0	0	0	0
Summe (Stand 31.12.2020)	459	166	93	42	158	133
	100%	36,2%	20,3%	9,1%	34,4%	28,9%
			63,8% (= 293 Kliniken) Voraussetzung Erstzertifizierung OZ			
			---	43,6% (= 200 Kliniken) Voraussetzung OZ nach 3 Jahren		
Stand 31.12.2019	450	167	86	48	149	131
	100%	37,1	19,1%	10,7%	33,1%	29,1%
Stand 31.12.2018	451	177	84	46	144	130
	100%	39,2%	18,6%	10,2%	32,0%	28,8%
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%

Organe = Organkrebszentren (Z) Brust, Darm, Gyn, Haut, Lunge, Prostata, Hämatologische Neoplasien
Module (M) Kopf-Hals, Neuroonkologie, Pankreas, Magen, Leber, Speiseröhre, Sarkome, Kinderonkologie, Niere, Harnblase

2.3 Universitätsklinik – Comprehensive Cancer Center / Onkologische Zentren

Die Darstellung der universitären Zentren beziehen sich auf den Stand 31.12.2020.

CCC ... Comprehensive Cancer Center; anerkannt durch die Deutsche Krebshilfe (DKH)

OZ ... Onkologische Zentren; anerkannt durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)

	Universitäten (in Deutschland)
Universitäten gesamt	35
CCC und OZ	21
Alleiniges CCC	0
Alleiniges OZ	13
Nicht CCC und nicht OZ	1

Mehrstandortige universitäre Strukturen

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

Centers oder auch auf das Onkologische Zentrum beziehen. Die 14 anerkannten CCC umfassen 21 Universitätskliniken und 25 Einzelkliniken.

Universität	Einzelkliniken
Charité Berlin ¹⁾	Campus Mitte; Campus Virchow-Klinikum; Campus Benjamin-Franklin; Campus Buch
Universität Gießen/ Marburg ²⁾	Standort Gießen; Standort Marburg
Ruhr Universität ³⁾	Knappschaft Bochum; SJ Bochum; Marienhospital Herne; BG-Bergmannsheil; SJ Dortmund Hörde ^{*)} ; Marien-Hospital Witten ^{*)} ; St. Elisabeth-Hospital; St. Maria Hilf; Klinik Blankenstein ^{*) nicht universitäre Einrichtungen, jedoch im Verbund mit dem universitären Onkologischen Zentrum Einzelkliniken der Univ.-Ruhr ohne einen onkologischen Schwerpunkt, sind nicht genannt}
Universität Aachen / Universität Bonn / Universität Düsseldorf / Universität Köln ⁴⁾	die Universitäten Aachen, Bonn, Düsseldorf, Köln bilden ein gemeinsames CCC
Universität Schleswig Holstein ⁵⁾	Campus Kiel; Campus Lübeck
Universität München ⁶⁾	Campus Großhadern; Campus Innenstadt
Comprehensive Cancer Center München ⁷⁾	besteht aus den beiden Münchner Universitäten TU München und LMU München
CCC Frankfurt - Marburg ⁸⁾	die Universitätskliniken Frankfurt und Marburg bilden zusammen mit dem Krankenhaus Nordwest ein gemeinsames CCC
Comprehensive Cancer Center Tübingen Stuttgart ⁹⁾	besteht aus dem Universitätsklinikum Tübingen und dem Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart
University Cancer Center-Regensburg ¹⁰⁾	das Onkologische Zentrum besteht aus den Standorten Universitätsklinikum Regensburg und Caritas-Krankenhaus St. Josef Regensburg
Universität Oldenburg ¹¹⁾	Pius Hospital Oldenburg; Klinikum Oldenburg; Evangelisches Krankenhaus Oldenburg
CCC Niedersachsen ¹²⁾	die Universitätsmedizin Göttingen und die medizinische Hochschule Hannover bilden ein gemeinsames CCC
CCC Essen - Münster ¹³⁾	die Universitätskliniken Essen und Münster bilden ein gemeinsames CCC
Brustkrebszentren NRW ¹⁴⁾	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.

- In der nachfolgenden Darstellung kann bei mehrstandortigen Onkologischen Zentren ein Organ ausschließlich an einem Standort vertreten sein. Die Darlegung pro Klinikstandort kann unter www.oncomap.de abgerufen werden.

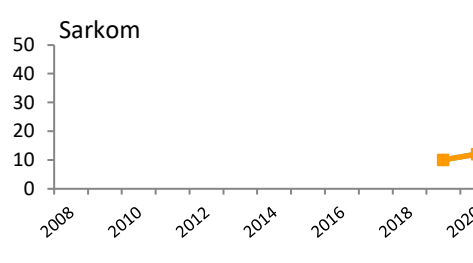
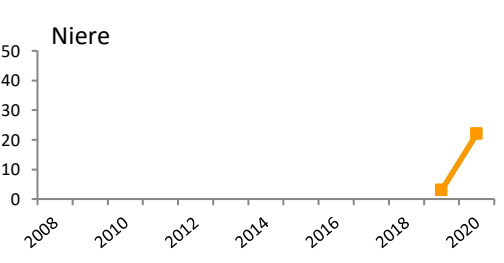
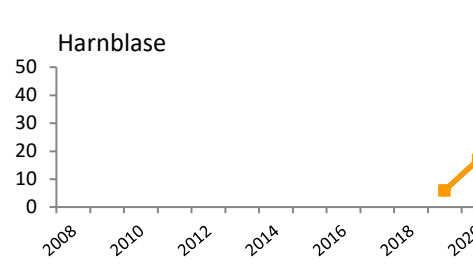
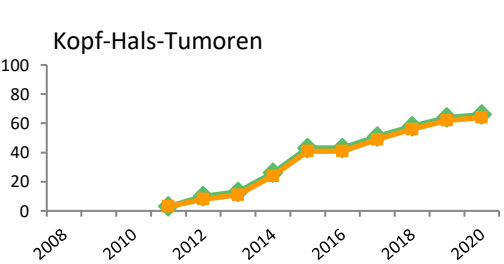
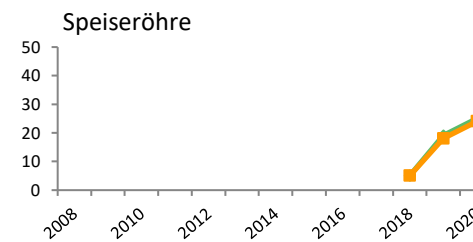
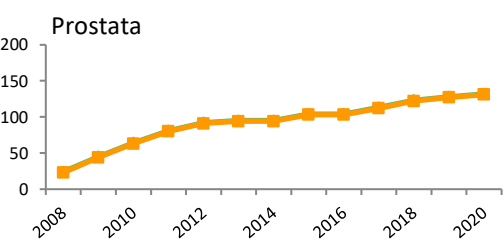
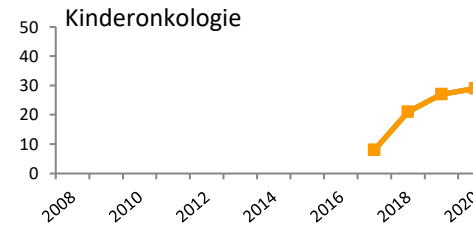
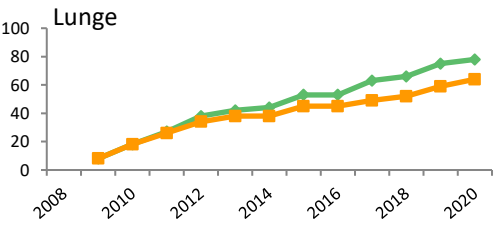
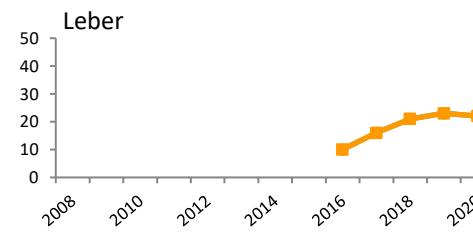
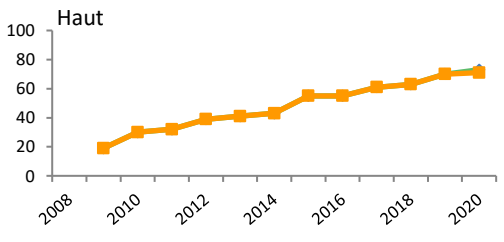
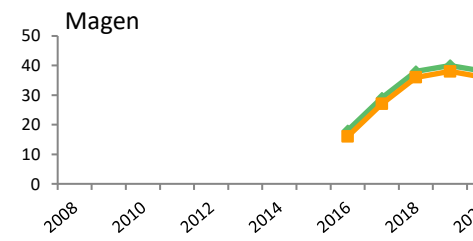
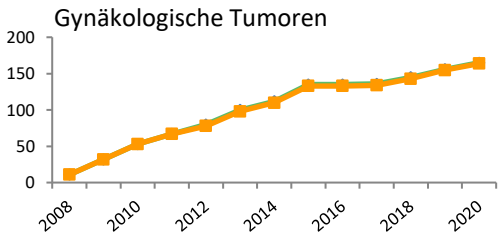
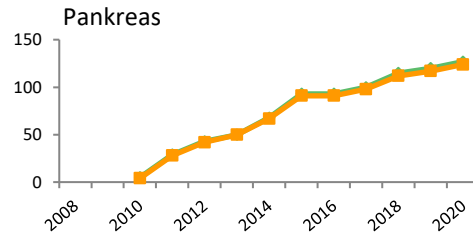
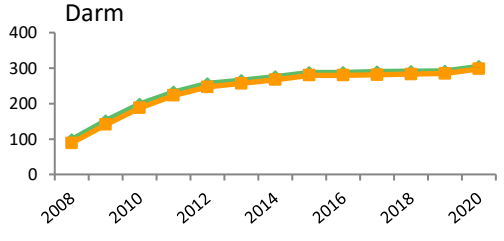
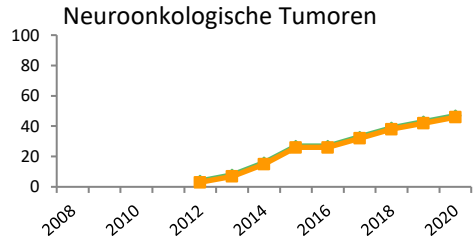
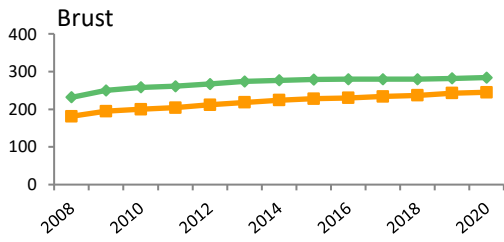
Organkrebszentren in Universitäten (Klinikverbünde – nicht Einzelkliniken)

Universität (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	CCC	Onkologisches Zentrum	Univ. Mehrstandortigkeit	Organkrebszentren							Module								
					Brust	Darm	Gyn	Hämato	Haut	Lunge	Prostata	Kopf-Hals	Neuro	Kinderonkologie	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sarkom	Niere
Charité Berlin	BE	■	■	■1)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Freiburg	BW	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Heidelberg	BW	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universitätsmedizin Mannheim	BW		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Tübingen	BW	■9)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Ulm	BW	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universitätsklinikum Augsburg	BY		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Erlangen	BY		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität München	BY	■7)	■	■6)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Rechts der Isar - TU München	BY	■7)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Regensburg	BY		■10)		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Würzburg	BY	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Frankfurt	HE	■8)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Gießen und Marburg Standort Gießen	HE		■	■2)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Standort Marburg	HE	■8)	■	■2)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Hamburg-Eppendorf	HH	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Greifswald	MV		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Rostock	MV		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Göttingen	NI	■12)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Oldenburg	NI		■	■11)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Medizin. Hochschule Hannover	NI	■12)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Aachen	NW	■4)	■		■14)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Ruhr Universität	NW		■	■3)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Bonn	NW	■4)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Düsseldorf	NW	■4)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Essen	NW	■13)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Köln	NW	■4)	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Münster	NW	■13)	■		■14)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Mainz	RP	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Schleswig Holstein Campus Kiel	SH		■	■5)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Campus Lübeck	SH		■	■5)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität des Saarlandes	SL				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Dresden	SN	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Leipzig	SN		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Halle (Saale)	ST		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Magdeburg	ST		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Universität Jena	TH		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Legende ■ zertifiziert

2.4 Entwicklung Zertifizierte Zentren von 2009 - 2020

		Organkrebszentren							Module									Onkologische Zentren	Anzahl gesamt	
		Brust	Darm	Gyn	Haut	Hämato	Lunge	Prostata	Kopf-Hals	Neuro	Kinderonkologie	Sarkome	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Harnblase			Niere
31.12.2020	Standorte	284	305	165	73	32	78	132	66	47	29	12	127	38	22	25	17	22	133	1.607
	Zentren	245	298	164	71	32	64	131	64	46	29	12	124	36	22	24	17	22	124	1.525
31.12.2019	Standorte	282	292	156	70	-	75	128	64	43	27	10	120	40	23	19	6	3	131	1.489
	Zentren	243	285	155	70	-	59	127	62	42	27	10	117	38	23	18	6	3	120	1.405
31.12.2018	Standorte	280	291	145	63	-	66	123	58	39	21	-	115	38	21	5	-	-	130	1.395
	Zentren	237	283	143	63	-	52	122	56	38	21	-	112	36	21	5	-	-	118	1.307
31.12.2017	Standorte	280	290	136	61	-	63	113	51	33	8	-	100	29	16	-	-	-	120	1.300
	Zentren	234	281	134	61	-	49	112	49	32	8	-	98	27	16	-	-	-	107	1.208
31.12.2016	Standorte	280	288	135	55	-	53	104	43	27	-	-	93	18	10	-	-	-	109	1.215
	Zentren	230	280	133	55	-	45	103	41	26	-	-	91	16	10	-	-	-	97	1.127
31.12.2015	Standorte	279	274	125	47	-	49	98	36	22	-	-	79	5	2	-	-	-	94	1.108
	Zentren	228	265	123	47	-	42	97	34	21	-	-	77	3	2	-	-	-	82	1.023
31.12.2014	Standorte	277	276	112	43	-	44	95	26	16	-	-	68	-	-	-	-	-	81	1.038
	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



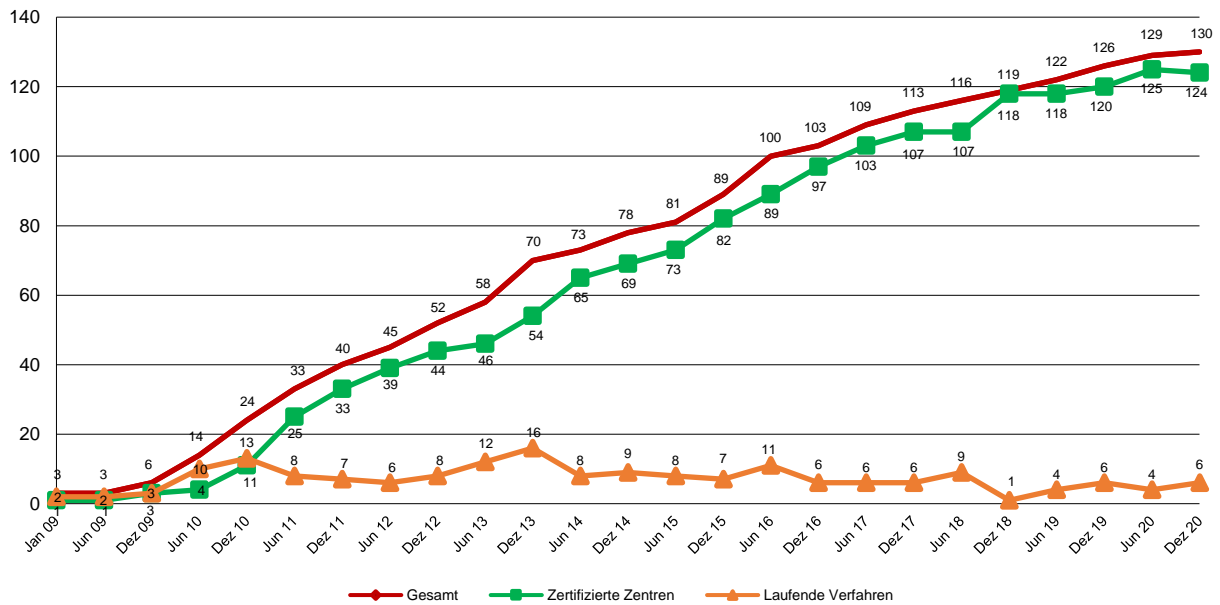
3. DATEN– ONKOLOGISCHE ZENTREN

3.1 Entwicklung Onkologische Zentren

Die Anzahl der laufenden Zertifizierungsverfahren der Onkologischen Zentren ist über die letzten Jahre konstant geblieben. Im Auditjahr 2020 wurden 9 Zertifikate für Onkolo-

gischen Zentren neu erteilt. 4 Zentren haben Ende 2020 das Audit durchgeführt und Anfang 2021 das Zertifikat erhalten.

Onkologische Zentren



3.2 Liste der Onkologischen Zentren

In der Liste sind insgesamt 133 Standorte genannt, welche zum 31.12.2020 ein gültiges Zertifikat hatten.

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



Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Onkologisches Zentrum																						
	Bundesland	Mehrstandortiges Onkolog. Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	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		■	■	□		□		■	■ ^Z	■	■			■	■	■		■				
Ruppiner Kliniken, Neuruppin	BB		■					■		■	■	■		■	■	■	■						
Charité Berlin Mitte	BE	■	■	■	■			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■	■		
Virchow-Klinikum	BE	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					□		■		■	■	
Benjamin-Franklin	BE	■	■	■	■		■	■		■				■	■	■	■		■	■	■		
DRK Kliniken Berlin Köpenick	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		■	■						■ ^Z	■	■		□									
Klinikverbund Südwest Kliniken Böblingen	BW	■	■	■	■						■	■											
Kliniken Sindelfingen	BW	■								■				■	■								
Kreiskliniken Reutlingen	BW		■	■				■		■	■	■		■	■	■	■						
Ludwigsburg-Bietigheim Klinikum Ludwigsburg	BW		■	■							■	■		■	■	■	■			■			
Ortenau Klinikum Offenburg	BW		■						■	■	■	■		■	■	■	■						
Robert-Bosch Stuttgart	BW		■	■						■ ^Z	■	■									■		
Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen	BW		■	■						■	■	■		■									
SLK-Kliniken Heilbronn	BW		■	■	■					■	■		■	■		■	■		■		■		
SRH Krankenhaus Sigmaringen	BW		■						■	■	■			■	■	■ ^M	■ ^M						
St. Elisabeth Ravensburg	BW		■					■			■	■			■	■	■						

- Legende
- Organkrebszentrum (Z), Modul (M), Schwerpunkt (S)
 - ^N Brustzentrum nach Zertifizierung NRW anerkannt (kein DKG-Zertifikat)
 - ^M Modul Niere / Harnblase
 - ^Z Zentrum für Hämatologische Neoplasien
 - Transfer-/Transit (T)

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Spezialgebiete																						
	Bundesland	Mehrstandortiges Onkol. Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Hämatologische Neoplasien	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie	
St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe	BW		■	□						■	■								■		■		
Städtisches Klinikum Karlsruhe	BW		■							■	■	■	■	□						■			
Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	BW		■					■	■	■	■	■											
Universität Freiburg	BW		■	■				■		■	■	■	■	■				□	■	■	■		
Universität Heidelberg	BW		□								■	■	■	□	■	■	■			■	■	■	■
Universität Mannheim	BW		■				■				■	■	■	■		■ ^M	■ ^M		■	■	■		■
Universität Tübingen	BW		■	■	■	■				■	■	■	■	■	■	■	■		■	■	■		■
Universität Ulm	BW		■	■		■				■ ^Z	■	■	■	■		■ ^M	■ ^M		■	■			
Barmherzige Brüder Regensburg	BY		■	■	■	■	■	■	■ ^Z	■	■			■	■	■	■			■	■		■
DONAUISAR Klinikum Deggendorf	BY		■	■						■	■	■		■	■	■	■				■		
HELIOS Amper-Klinikum Dachau	BY		■	■				■		■	■									■			
Klinikum Ansbach	BY		■					■	■		■	■		□									
Klinikum Aschaffenburg	BY		■	■				■		■	■	■		■	■	■ ^M	■ ^M						
Klinikum Bayreuth	BY		■	■				■	■	■	■	■	■		■	■	■						
Klinikum Bogenhausen	BY		■	■	■		■							□		■					■	■	
Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg	BY		■						■	■	■	■											
Klinikum Kempten	BY		■	■	■					■	■	■		■									
Klinikum Landshut	BY		■	□				■	■	■	■	□		■	■	■	■						
Klinikum Nürnberg	BY		■	■	■	■	■			■ ^Z	■	■	■	■				□				■	
Klinikum Passau	BY		■	□						■ ^Z	■	■											
Klinikum St. Marien Amberg	BY		■							■	■	■		■		■ ^M	■						
Klinikum Traunstein	BY		■								■	■	■		■	■	■						
Klinikum Weiden	BY		■	□							■			■	■	■	■						
Rechts der Isar - TU München	BY		■	■					■		■	■	■	■				■	■	■			
RoMedKlinikum Rosenheim	BY		■	■	■					■	■	■			■	■	■						
Sozialstiftung Bamberg	BY		■								■	■	■		■	■	■						
St. Elisabeth Straubing	BY		■								■			■	■	■ ^M	■			■			

Legende ■ Organkrebszentrum (Z), Modul (M), Schwerpunkt (S)
 ■^N Brustzentrum nach Zertifizierung NRW anerkannt (kein DKG-Zertifikat)
 ■^M Modul Niere / Harnblase
 ■^Z Zentrum für Hämatologische Neoplasien
 □ Transfer-/Transit (T)

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrstandortiges Onkolog. Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Hämatologische Neoplasien	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
UniCancer Center-Regensburg Universität Regensburg	BY	■	■	■	■	■		■	■	■ ^Z			■					■	■	■	■	■
Caritas SJ Regensburg	BY	■	■								■	■		■		■ ^M	■ ^M					
Universität Erlangen	BY		■	■					■	■	■	■	■	■		■ ^M	■	■	■	■		■
Universität München - Großhadern	BY		■	■	■	■		■	■		■	■		■		■	■	■	■	■	■	
Universität Würzburg	BY		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	□	■	■		■
Universitätsklinikum Augsburg - Medizincampus	BY		■							■	■	■	■	■							■	■
Klinikum Bremen-Mitte	HB		■	■				■		■ ^Z	■	■	■	■					■	■	■	■
Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden	HE		■	■	□			■		■ ^Z	■	■	■						■		■	
Klinikum Darmstadt	HE		■	■	□			■	■	■	■	■	■			■			□			
Klinikum Frankfurt Höchst	HE		■	■						■ ^Z	■	■			■	■	■	■				
Klinikum Fulda	HE		■	■						■ ^Z	■	■		■								
Klinikum Hanau	HE		■	■						■	■	■										
Klinikum Kassel	HE		■	■				■		■	■	■	■		■	■	■		■	■		■
Universität Frankfurt	HE		■	■	■	■		■			■	■	■	■		■ ^M			■	■		■
Uni Gießen/Marburg Gießen	HE		■	■	■			■	■	■			■	□	■	■ ^M	■ ^M		■	■	■	■
Marburg	HE		■	■						■	■	■	■	■					■	■	■	
Asklepios Klinik Barmbek	HH		■	■	□	□	□	■		■	■	■			■							
Universität Hamburg- Eppendorf	HH		■							■	■	■	■	■	■	■	■		■			
HELIOS Kliniken Schwerin	MV		■	■	■		□	■		■	■	■	■	■	■	■	■			■		
Klinikum Südstadt Rostock	MV		■	■			□	■	■	■ ^Z	■	■										
Universität Greifswald	MV		■	■				■	■	■	■	■	■	■	■	■ ^M	■ ^M		■	■		■
Universität Rostock	MV		■	■		■		■	■	■ ^Z			■	■	■	■	■		■			
Klinikum Braunschweig	NI		■	■	■						■	■		■	■				■		■	
Klinikum Wolfsburg	NI		■								■	■		■		■	■		□			
KRH Klinikum Siloah Hannover	NI		■	■						■	■	■		■		■ ^M			■	■	■	
MH Hannover	NI		■	■	■	■	■				■	■	■	■		■	■	□	■	■	■	■
Pius Hospital Oldenburg	NI		■	■	■			■		■	■	■									■	
Universität Göttingen	NI		■	■						■	■	■	■	■				□	■		■	
Helios Klinikum Krefeld	NW		■				□			■	■ ^N	■	■	□	■	■	■		■	■	■	■

- Legende
- Organkrebszentrum (Z), Modul (M), Schwerpunkt (S)
 - ^N Brustzentrum nach Zertifizierung NRW anerkannt (kein DKG-Zertifikat)
 - ^M Modul Niere / Harnblase
 - ^Z Zentrum für Hämatologische Neoplasien
 - Transfer-/Transit (T)

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrstandortiges Onkolog.-Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Hämatologische Neoplasien	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
Johanniter KH Bonn	NW		■	■			□		■	■ ^Z	■ ^N			■	■	■	■		■		■	
Klinikum Dortmund	NW		■	■	■		■			■ ^N	■	■	■						■			■
Klinikum Gütersloh	NW		■	■				■		■	■ ^N	■		■	■	■	■					
Knappschaft Dortmund	NW		■							■	■			■								
MAGKS (MünsteranerAllianz gegen Krebs) Clemenshospital	NW	■	■					■		■ ^Z	■ ^N									■	■	
Fachklinik Hornheide	NW	■											■							■		
Maria Hilf Mönchengladbach	NW		■						■	■ ^Z				■	■	■	■			■		■
Ruhr Universität SJ Bochum	NW	■	■	■				■		■			■									
Marienhospital Herne	NW	■								■		■		■	■	■ ^M	■ ^M					
SJ Dortmund	NW	■	■	■				■	■	■				■	■	■	■					
Marien Hospital Witten	NW	■	■							■	■											
St. Anna Hospital Herne	NW	■	■	■			■	■		■												
St. Agnes-Hospital Bocholt	NW		■	■				■		■ ^N	□				■	■	■					
Universität Aachen	NW		■	■	■	■	■	■		■	■ ^N	■	■							■	■	
Universität Bonn	NW		□	■			■	■	■	■ ^Z	■	■	■		■	■ ^M	■ ^M			■	■	■
Universität Düsseldorf	NW		■	■		■		■	■	■	■	■	■	■			■ ^M			■	■	■
Universität Essen	NW			■	■	■		■	■	■	■	■	■	■			■ ^M	■	■	■	■	■
Universität Köln	NW		■	■	■	■	■	■	■	■ ^Z	■	■	■	■	■	■ ^M	■ ^M	■	■	■	■	■
Universität Münster	NW			■		■	■	■	■	■	■ ^N	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Barmherzige Brüder Trier	RP		■											■	■	■	■			■	■	
Diakonissen-Stiftungs Speyer	RP		■					■	■	■	■	■										
Klinikum Ludwigshafen	RP		■	■	■					■	■		■	■						■		
Klinikum Mutterhaus Trier	RP		■	■	□		■			■ ^Z	■	■								■		
Universität Mainz	RP		■	■	■	■				■	■	■	■	■		■ ^M		□	■	■		■
Krankenhaus Kiel	SH		■	■				■		■		■		□	■	■	■					
Univ. Schleswig Holstein Kiel	SH		■	■		■	■	■		■ ^Z	■	■	■	■		■	■	□	■	■	■	■
Lübeck	SH		■	■			■	■	■	■ ^Z	■	■	■	□						■	■	

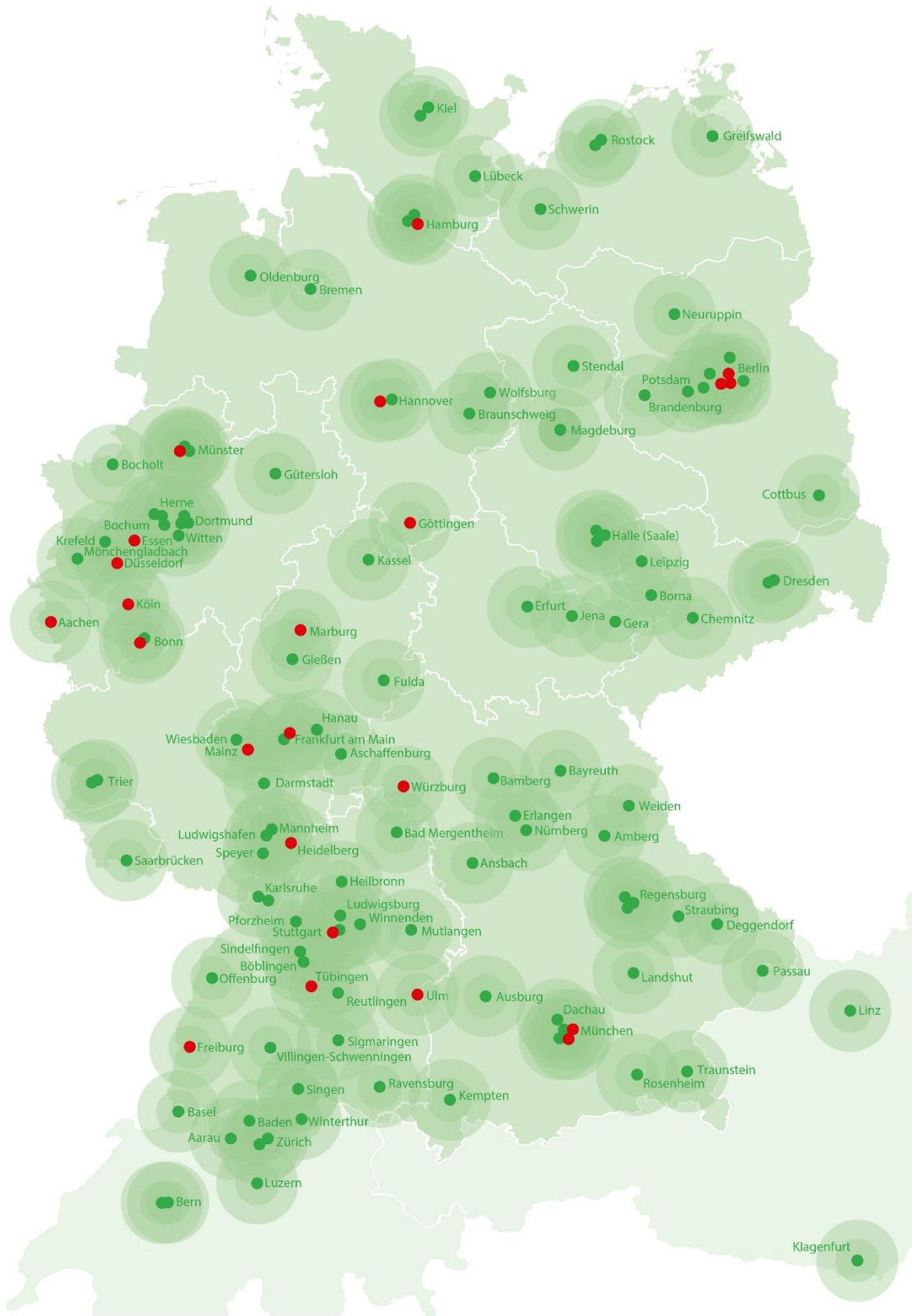
- Legende
- Organkrebszentrum (Z), Modul (M), Schwerpunkt (S)
 - ^N Brustzentrum nach Zertifizierung NRW anerkannt (kein DKG-Zertifikat)
 - ^M Modul Niere / Harnblase
 - ^Z Zentrum für Hämatologische Neoplasien
 - Transfer-/Transit (T)

Klinikum / Standort Onkologisches Zentrum (nach Bundesland sortiert)	Bundesland	Mehrstandortiges Onkolog. Zentrum	Darm	Pankreas	Magen	Leber	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Hämatologische Neoplasien	Brust	Gynäkologische Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkologische Tumoren	Lunge	Kinderonkologie	
Caritas Klinikum Saarbrücken	SL		■				■			■ ^Z	■	■								■			
Klinikum Chemnitz	SN		■	■				□	■	■	■									■	■	■	
Klinikum Dresden Friedrichstadt	SN		■	■	■	■				■ ^Z	■	□	■	■						■			
Sana Kliniken Leipziger Land	SN		■	□					■	■	■			■	■	■	■			□			
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		■	■			■	■		■ ^Z	■	■	■	■	■	■ ^M	■ ^M			■	■		■
Universitätsklinikum Magdeburg	ST		■	■						■	□		■	■						□			
HELIOS Klinikum Erfurt	TH		■	■						■	■	■	■	■		■ ^M	■ ^M			■	■	■	■
Klinikum Gera	TH		■	■	□						■		■	■								■	
Universität Jena	TH		■			■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	□		■	■		
Barmherzige Schwestern Linz	A		■	■			■			■ ^Z	■	■	■	■						■			
Klinikum Klagenfurt	A		□	■		□			■	■	■	■	■			■	■			■	■	■	
Inselspital Bern	CH								■	■	■	■	■	■		■ ^M	■ ^M	□		■	■	■	■
Kantonsspital Aarau	CH		■	■						■	■	■	■	■	■	■	■			■	■		
Kantonsspital Baden	CH		■	■					■	■	■ ^Z	■	□		■	■	■						
Kantonsspital Winterthur	CH		■	■						■	■	■		■	■	■	■ ^M					□	
Klinik Hirslanden Zürich	CH		■				■			■ ^Z	■	□		■	■	■	■						
Lindenhofspital Bern	CH		■							■	■	□		■									
Luzerner Kantonsspital	CH		■	■					■	■	■	■	■	■	■	■	■			■	■		
Universitätsspital Basel	CH			■		□			■	■	■	■	■	■	■	■ ^M	■			■	■		
Universitätsspital Zürich	CH		■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■ ^M	■	□		■	■	■	■

- Legende
- Organkrebszentrum (Z), Modul (M), Schwerpunkt (S)
 - ^N Brustzentrum nach Zertifizierung NRW anerkannt (kein DKG-Zertifikat)
 - ^M Modul Niere / Harnblase
 - ^Z Zentrum für Hämatologische Neoplasien
 - Transfer-/Transit (T)

133 Standorte
Stand: 31.12.2020

Regionale Verteilung der Onkologischen Zentren und Onkologischen Spitzenzentren

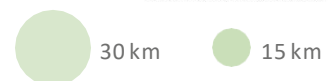


Legende

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

133 Standorte OZ

Stand: 31.12.2020



3.3 Auswertungen Zertrechner

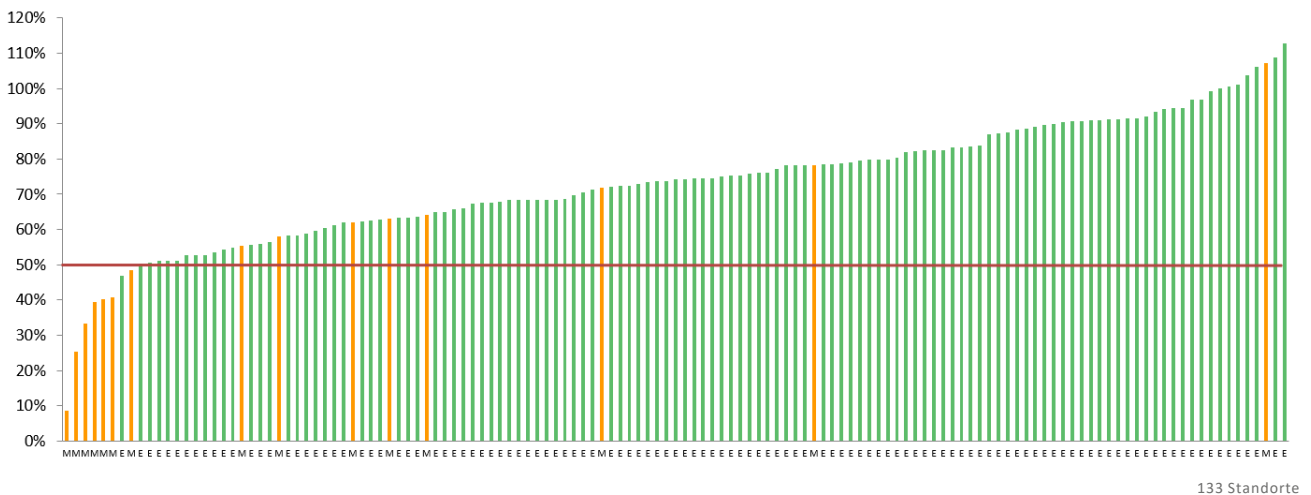
Zertifizierte Onkologische Zentren müssen ihren Versorgungsumfang jedes Jahr in einem sogenannten „Zertrechner“ darstellen, in dem die Primärfälle der Tumorentitäten aufgeführt sind, die zum Geltungsbereich des Zentrums gehören. Die nachfolgenden Auswertungen berücksichtigen 133 Standorte, die zum 31.12.2020 ein gültiges Zertifikat als

Onkologisches Zentrum hatten und einen Zertrechner für das Auditjahr 2020 eingereicht haben. Die Auswertungen der tumorspezifischen Kennzahlen und Qualitätsindikatoren sind unter www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html und www.onkozert.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.

8 Standorte unterschreiten in der nachfolgenden Grafik den geforderten Wert von 50%. Bei 7 Zentren handelt es sich um Mehrstandortige Strukturen. 1 Einstandortiges Onkologisches Zentrum unterschreitet den Geltungsbereich von mind. 50%. Das Zentrum befand sich 2020 im Überwachungsaudit, bei dem eine Unterschreitung des Geltungsbereiches möglich ist.



Grundlage der Berechnung:

Geltungsbereich = Z + M + S + T ≥ 50%

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

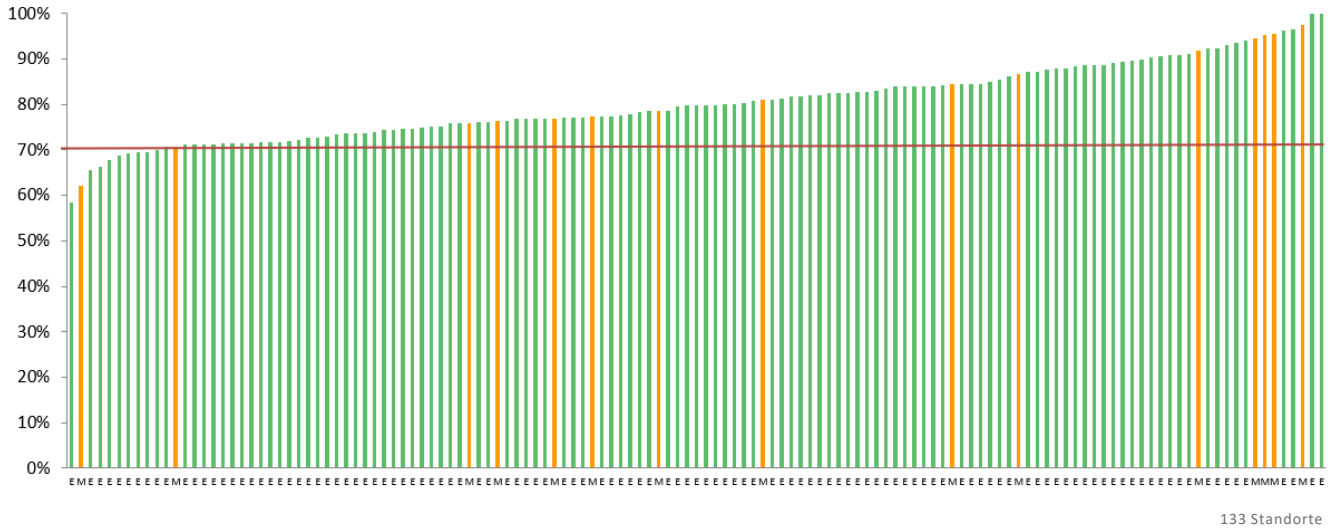
- M = Standort eines mehrstandortigen Zentrums
- E = Einzelstandort (Zentrum mit nur einem Standort)

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 9 Standorten nicht erfüllt. Alle 9 Standorte haben im Auditjahr 2020 ein Überwachungsaudit durchgeführt. Bei einem positiven Auditergebnis ist eine Aufrechterhaltung des Zertifikates trotz Unterschreitung des Geltungsbereiches im

Versorgungsumfang von mind. 70% zum Überwachungsaudit möglich. Für eine erfolgreiche Rezertifizierung muss die Anforderung im Wiederholungsaudit wieder erfüllt werden.



133 Standorte

Grundlage der Berechnung:

Geltungsbereich im Versorgungsumfang
(gilt für jeden Standort einzeln)

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

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

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

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.



133 Standorte

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 2020 ausgewertet.

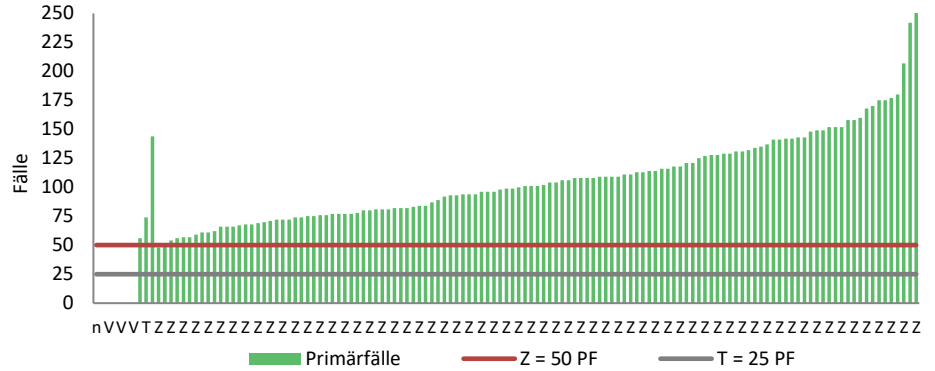
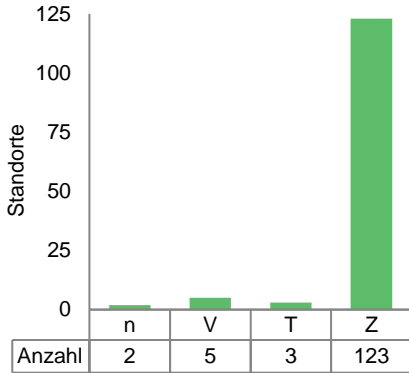
	Anzahl Standorte mit Nachweisstufe ¹⁾						Nachweisstufe Z, M, S		Nachweisstufe T	
	Z	M	S	T	V	n	Primärfälle gesamt	Primärfälle Median	Primärfälle gesamt	Primärfälle Median
Darm	123	---	---	3	5	2	13.171	101	274	74
Hämatologische Neoplasien	28	---	80	---	17	8	14.187	116	---	---
Mamma	117	---	---	1	3	12	28.007	215	99	99
Gynäkologische Tumoren	96	---	---	8	20	9	9.483	84,5	400	50
Haut	57	---	---	---	15	61	13.161	192	---	---
Prostata	82	---	---	10	16	25	21.529	181,5	1.563	125
Lunge	40	---	---	1	78	14	13.841	312,5	194	194
Pankreas	---	85	---	7	35	6	4.515	48	215	28
Magen	---	28	---	7	95	3	1.255	41	234	36
HCC	---	21	---	4	97	11	1.213	50	160	36
Speiseröhre	---	24	---	10	88	11	1.288	46,5	334	25,5
Niere	---	21	54	---	35	23	4.548	56	---	---
Harnblase	---	16	57	---	34	26	6.476	82	---	---
Sarkome	---	12	---	12	73	36	1.434	105,5	648	53,5
Kopf-Hals-Tumoren	---	64	---	4	24	41	10.220	142	330	64,5
Neuroonkologische Tumoren	---	47	---	---	40	46	9.764	175	---	---
Kinderonkologie	---	29	---	---	24	80	1.740	55	---	---
Sonst. Gastroint. Tumoren	---	---	62	---	65	6	1.894	24,5	---	---
Endokrine Malignome	---	---	41	---	74	18	1.340	23	---	---
Hoden, Penis	---	---	59	---	48	26	1.144	17	---	---

1) Nachweisstufen:

Z	...	Organkrebszentrum	V	...	Aktive Versorgung, in Geltungsbereich Zertifizierung jedoch nicht betrachtet
M	...	Modul	N	...	Keine Versorgung der Tumorentität
S	...	Schwerpunkt			
T	...	Transitzentrum			

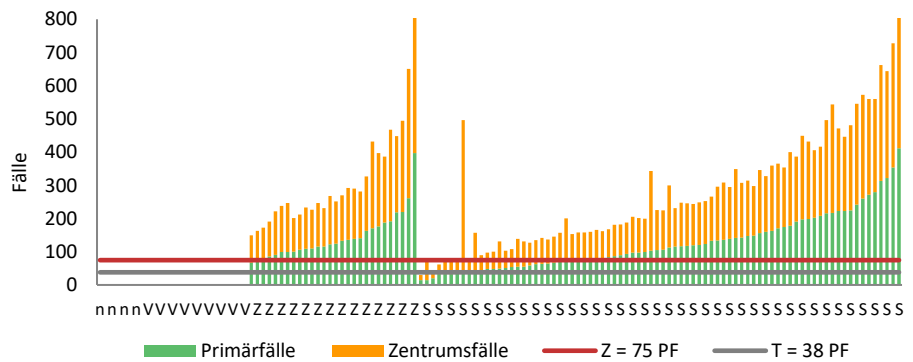
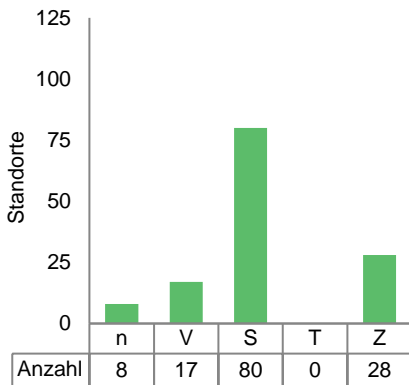
Einzelauswertungen auf Organebene

Darm



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Z = Organkrebszentrum	87	106	110	121	119	123	90	93	93	92	100	101
T = Transitzentrum	6	6	6	5	5	3	42	43,5	51	45	44	74
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	0	0	0	2	4	5						
n = keine Versorgung	1	1	2	2	2	2						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Hämatologische Neoplasien

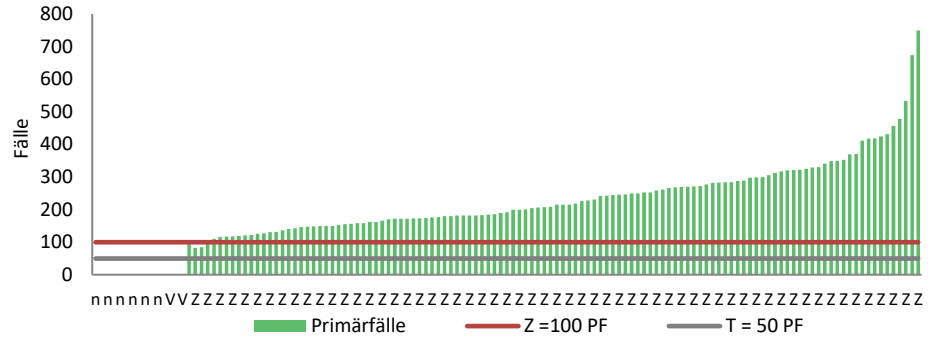
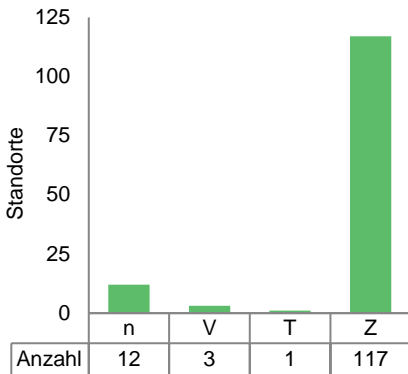


Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Z = Organkrebszentrum	---	---	---	---	---	28	---	---	---	---	---	125
T = Transitzentrum	---	---	---	---	---	0	---	---	---	---	---	0
S = Schwerpunkt	59	70	71	90	95	80	21	23	26	20,5	25	106
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	23	30	32	27	24	17						
n = keine Versorgung	12	13	15	13	11	8						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Legende:
PF = Primärfälle
ZF = Zentrumsfälle

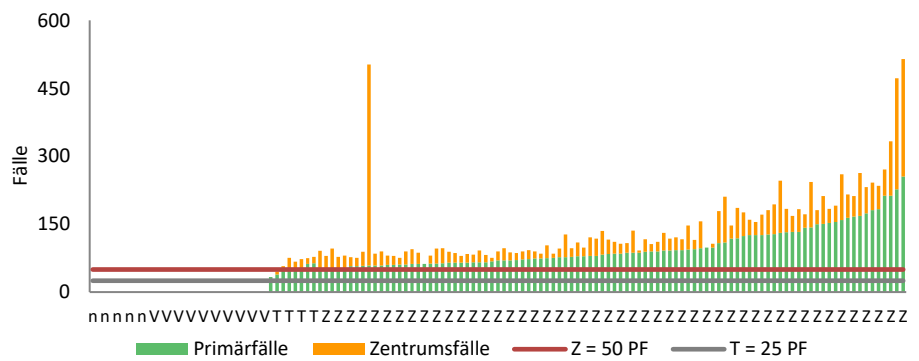
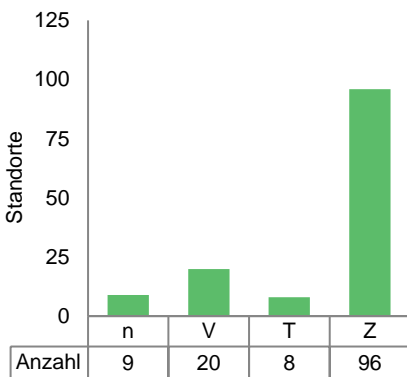
Einzelbewertungen auf Organebene

Brust



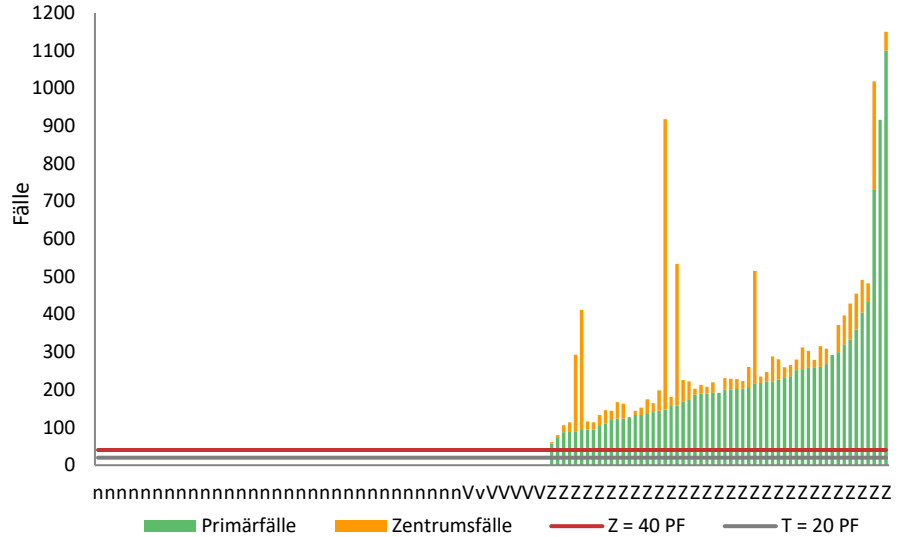
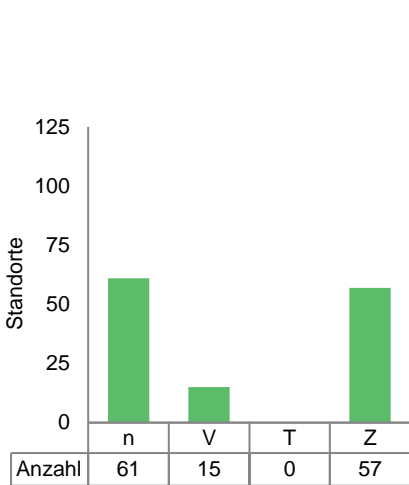
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Z = Organkrebszentrum	77	97	101	114	115	117	204	194	194	198	198	215
T = Transitzentrum	1	3	2	1	0	1	106	74	96,5	74	0	99
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	5	3	4	5	5	3						
n = keine Versorgung	11	10	11	10	10	12						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

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



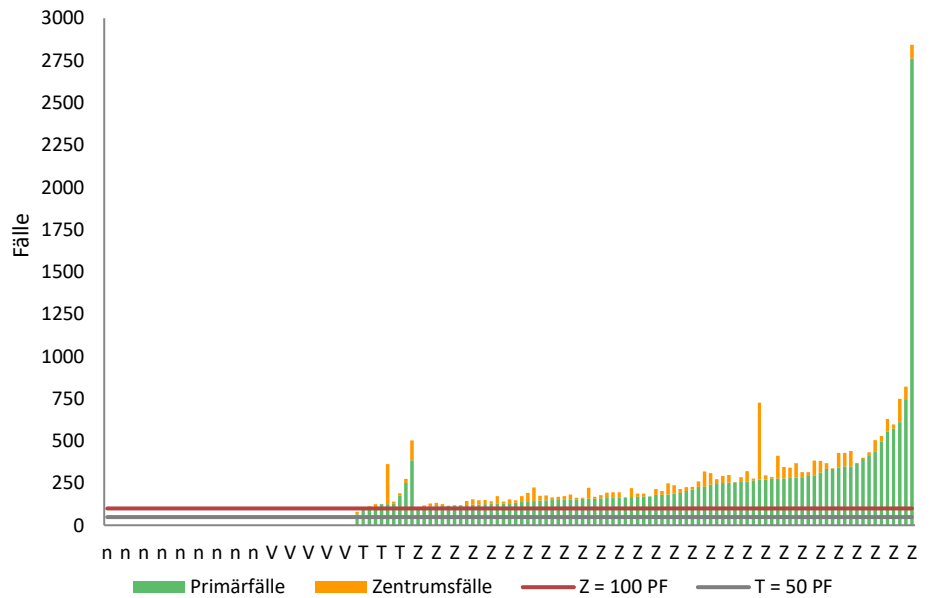
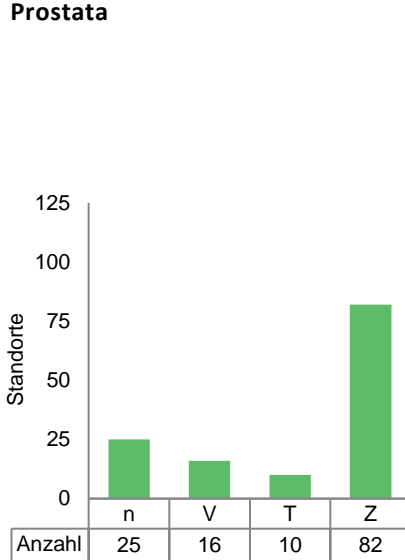
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Z = Organkrebszentrum	52	68	72	81	92	96	102	87	88,5	82	80	84,5
T = Transitzentrum	17	14	10	13	8	8	44	50,5	60,5	45	54,5	50
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	14	21	25	25	22	20						
n = keine Versorgung	11	10	11	11	8	9						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Haut (Invasives malignes Melanom)



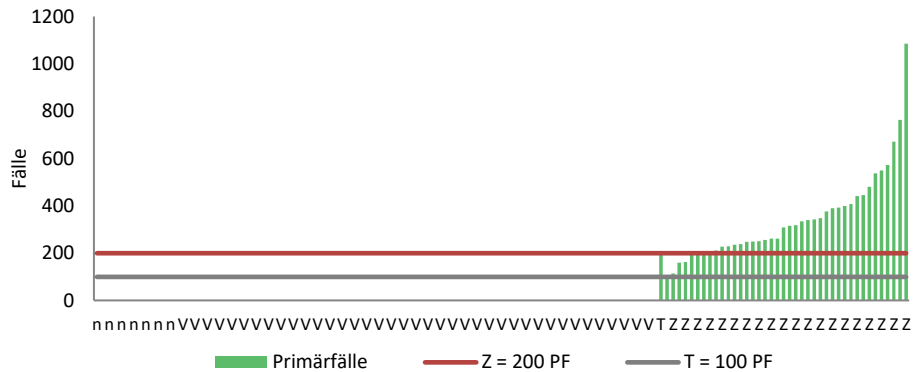
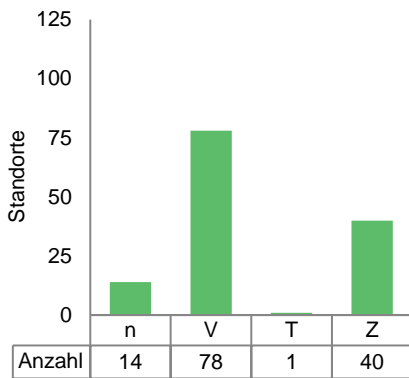
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Z = Organkrebszentrum	30	40	44	48	52	57	683	671,5	213	215	182	192
T = Transitzentrum	1	4	2	1	0	0	238	294,5	57	45	0	0
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	17	14	16	16	15	15						
n = keine Versorgung	46	55	56	65	63	61						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Prostata



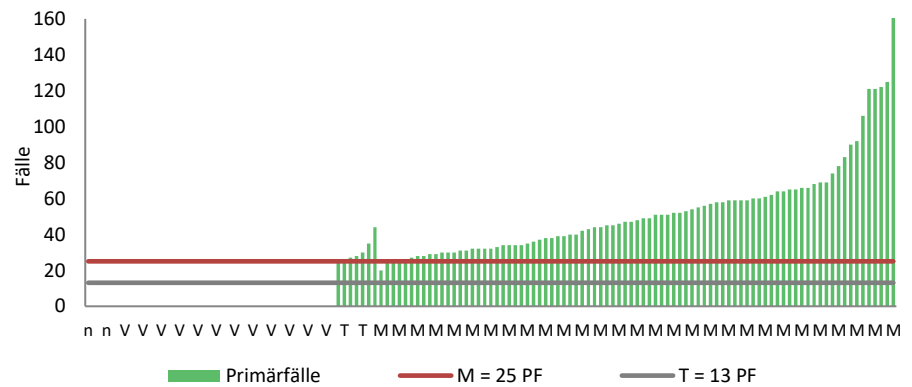
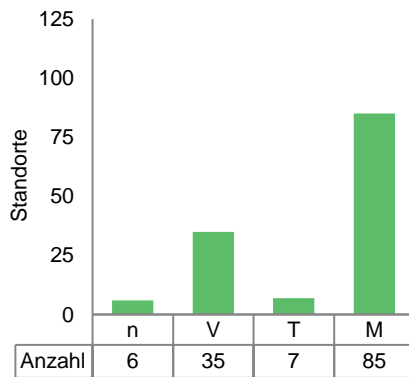
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Z = Organkrebszentrum	47	63	68	78	77	82	146	163	169	176,5	191	181,5
T = Transitzentrum	14	14	9	10	10	10	79	82	93	95	113	125
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	10	13	17	20	19	16						
n = keine Versorgung	23	23	24	22	24	25						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Lunge



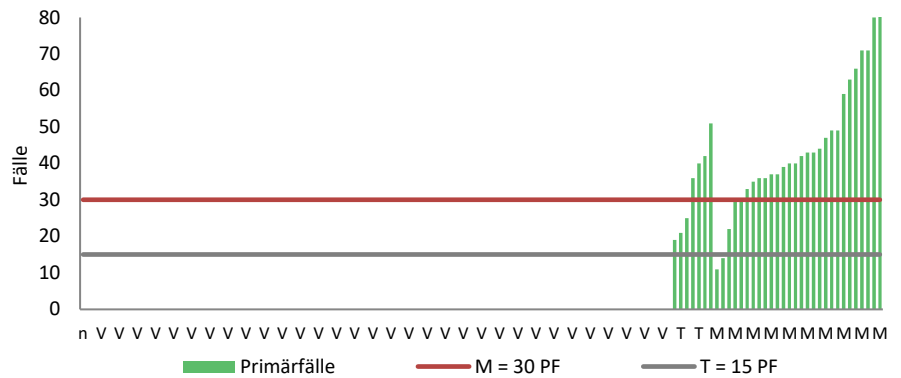
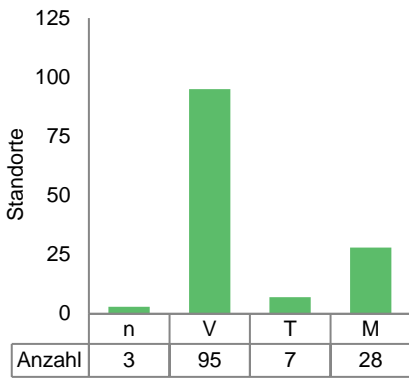
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Z = Organkrebszentrum	18	23	29	33	36	40	299	333	314	328	292,5	312,5
T = Transitzentrum	9	8	8	7	4	1	186	198	173,5	150	159,5	194
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	53	68	66	78	79	78						
n = keine Versorgung	14	14	15	12	11	14						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Pankreas



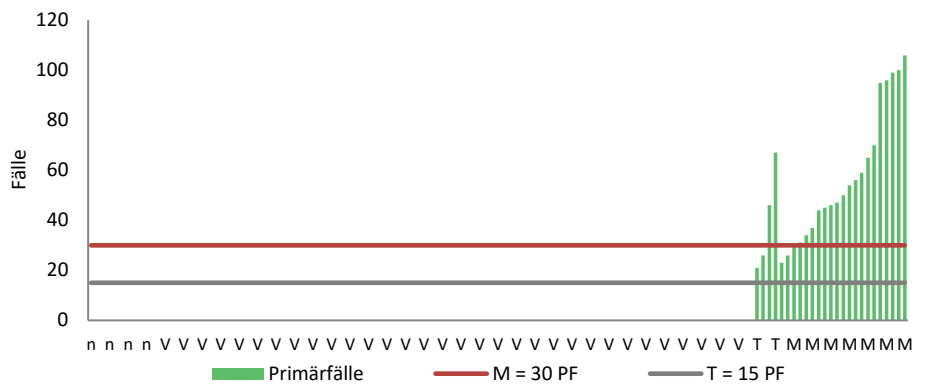
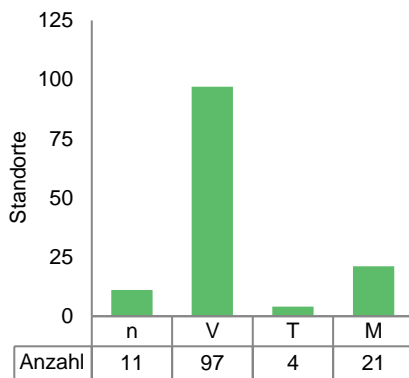
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	46	57	66	79	83	85	41	47	51	46	44	48
T = Transitzentrum	7	12	5	8	9	7	39	27	25	26,5	26	28
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	37	41	41	39	33	35						
n = keine Versorgung	4	3	6	4	5	6						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Magen



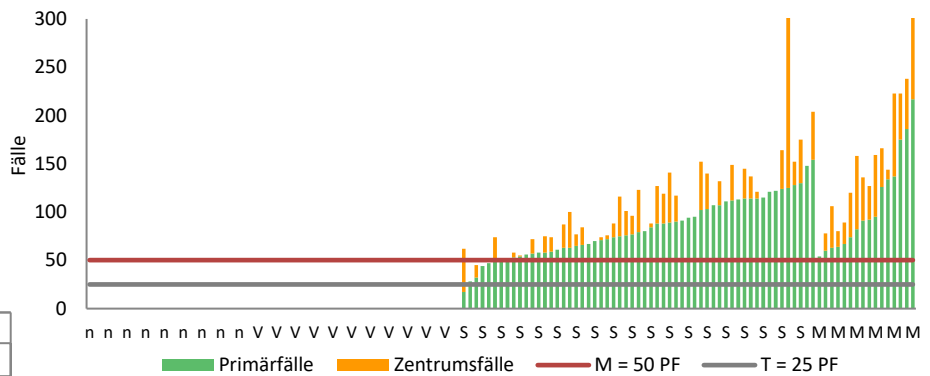
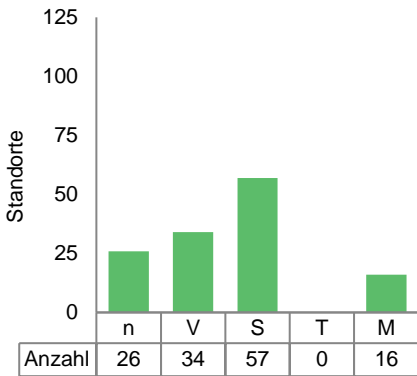
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	---	14	24	29	31	28	---	39	57,5	35	35	41
T = Transitzentrum	---	0	0	27	22	7	---	0	0	29	28	36
S = Schwerpunkt	80	83	73	---	---	---	29	23	23	---	---	---
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	13	15	19	72	74	95						
n = keine Versorgung	1	1	2	2	3	3						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Leber



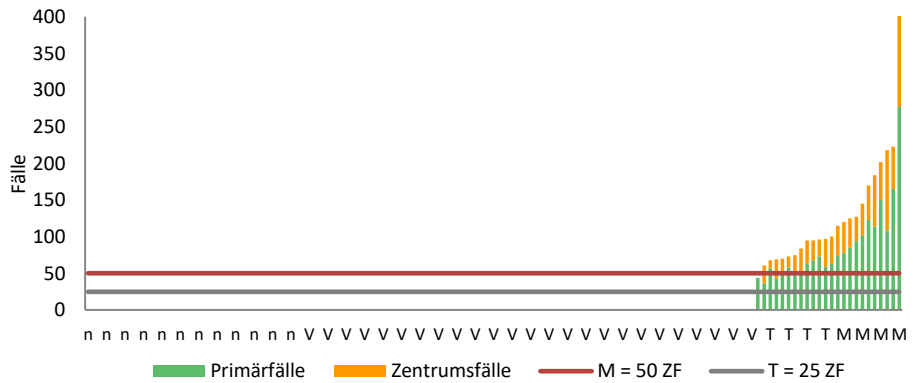
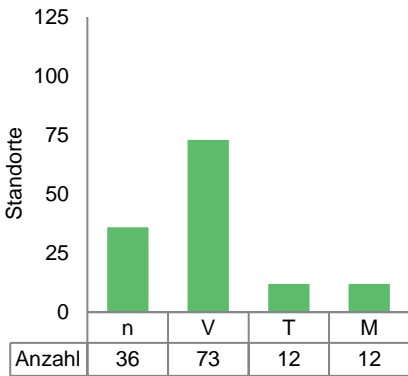
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	---	13	19	20	20	21	---	68	55	51,5	52	50
T = Transitzentrum	---	0	0	6	5	4	---	0	0	27,5	24	36
S = Schwerpunkt	---	55	50	---	---	---	---	13	9	---	---	---
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	---	33	36	93	96	97						
n = keine Versorgung	---	12	13	11	9	11						
Gesamt	---	113	118	130	130	133						

Harnblase



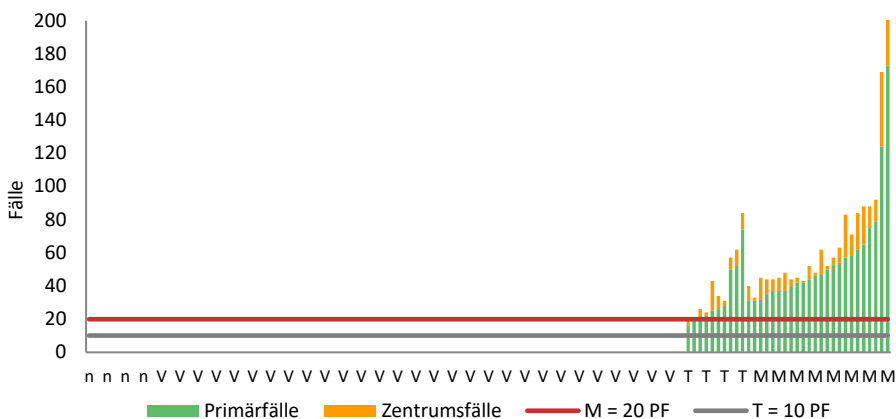
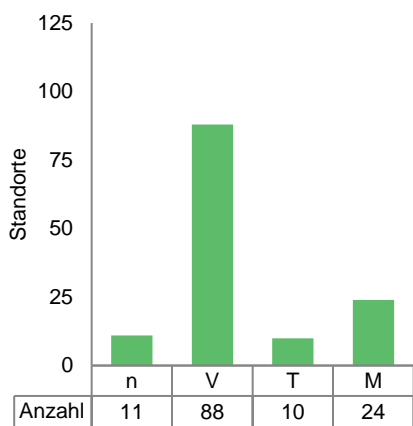
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	---	---	---	---	16	16	---	---	---	---	86,5	91,5
T = Transitzentrum	---	---	---	---	0	0	---	---	---	---	0	0
S = Schwerpunkt	47	52	56	71	62	57	83	84	69	71	74,5	79
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	27	40	41	39	30	34						
n = keine Versorgung	20	21	21	20	22	26						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Sarkome (inkl. GIST)



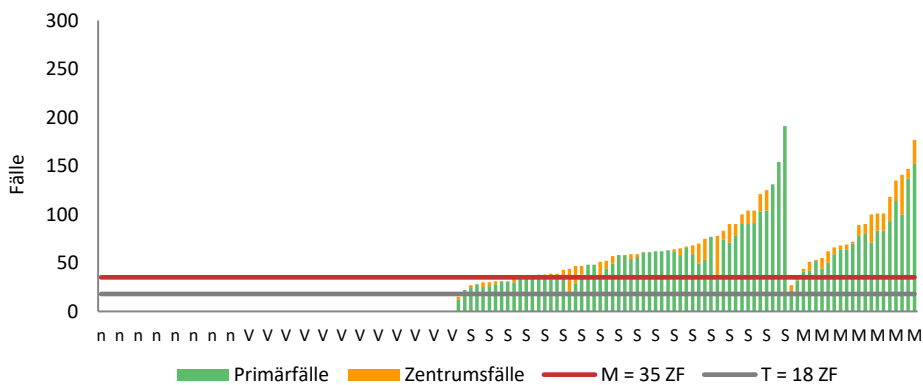
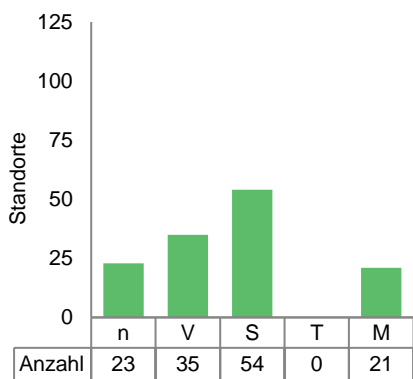
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	---	---	---	9	10	12	---	---	---	103	92	105,5
T = Transitzentrum	---	---	---	0	0	12	---	---	---	0	0	53,5
S = Schwerpunkt	16	20	21	19	25	---	38	43	40	40	32	---
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	43	56	65	70	63	73						
n = keine Versorgung	35	37	32	32	32	36						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Speiseröhre



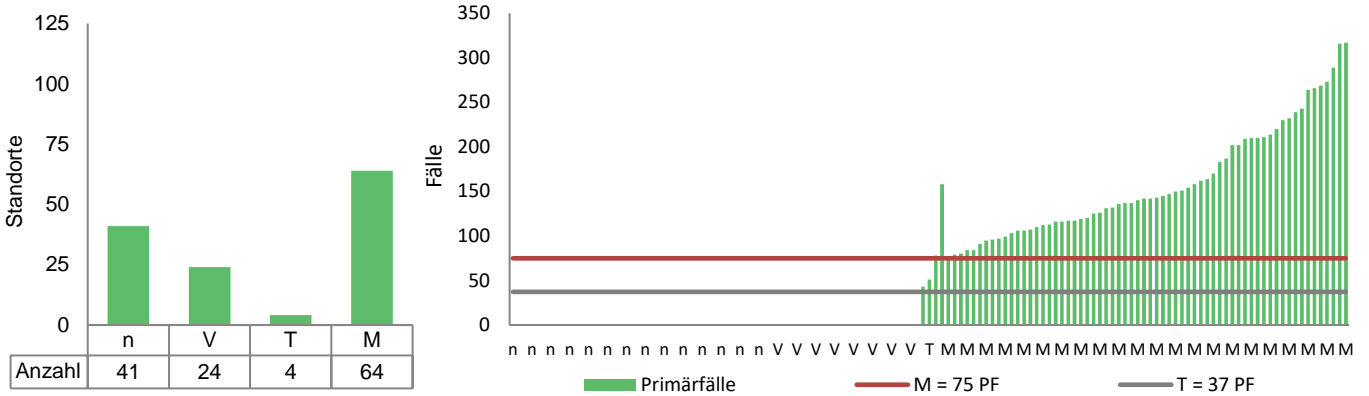
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	---	---	---	11	19	24	---	---	---	42	41	46,5
T = Transitzentrum	---	---	---	0	0	10	---	---	---	0	0	25,5
S = Schwerpunkt	64	76	76	66	55	---	21	17	18	18	22	---
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	24	30	34	42	47	88						
n = keine Versorgung	6	7	8	11	9	11						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Niere



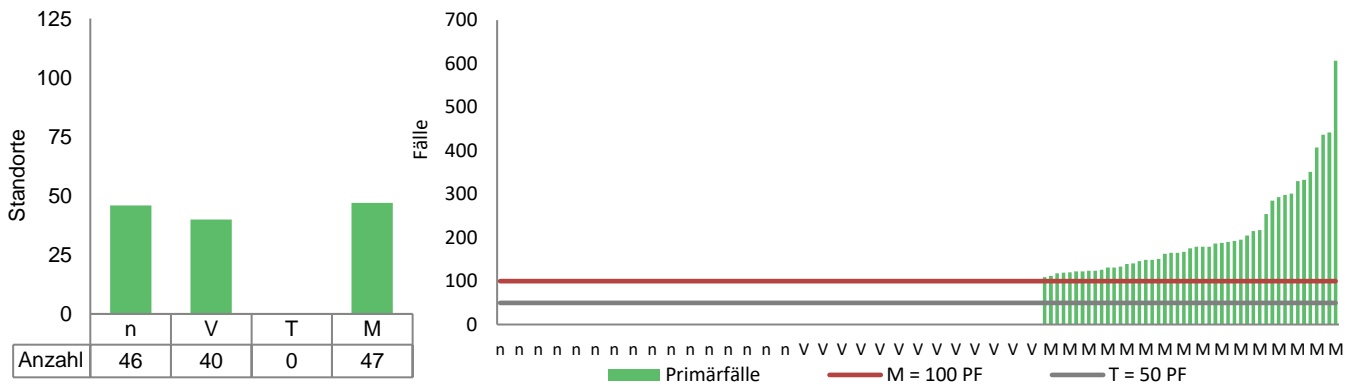
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	---	---	---	---	14	21	---	---	---	---	71	70
T = Transitzentrum	---	---	---	---	0	0	---	---	---	---	0	0
S = Schwerpunkt	52	56	60	74	66	54	51	46	50	45	42	49
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	23	37	38	38	31	35						
n = keine Versorgung	19	20	20	18	19	23						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaut- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)



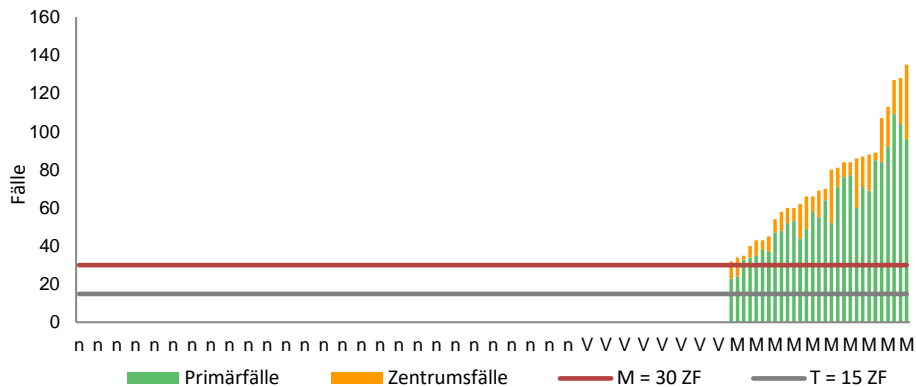
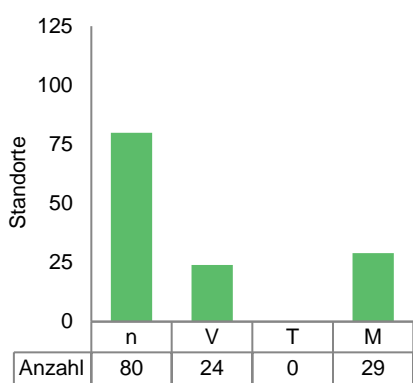
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	38	47	53	59	61	64	125,5	121	125	125	134	142
T = Transitzentrum	4	3	3	2	3	4	52	70	58	59	50	64,5
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	14	21	21	28	25	24						
n = keine Versorgung	38	42	41	41	41	41						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Neuroonkologische Tumoren



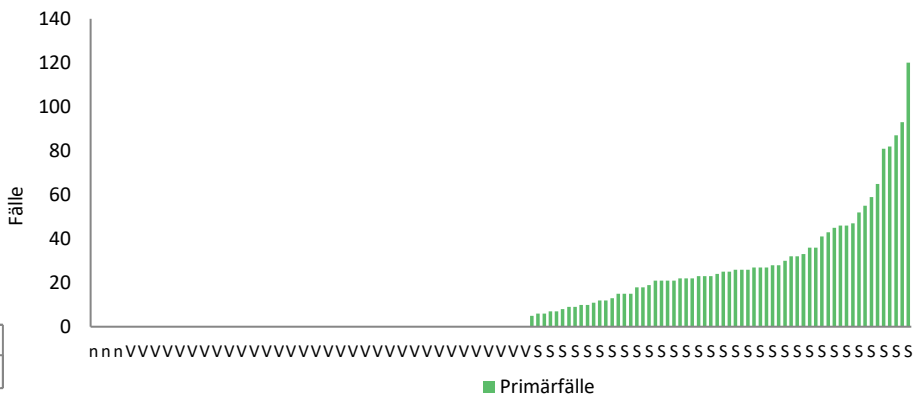
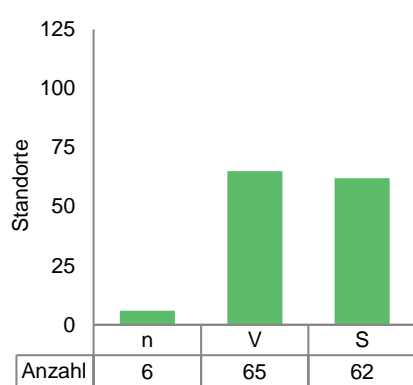
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	22	30	37	40	43	47	197,5	202,5	203	192,5	174	175
T = Transitzentrum	5	1	0	1	1	0	117	238	0	87	74	0
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	27	34	33	40	38	40						
n = keine Versorgung	40	48	48	49	48	46						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Kinderonkologie



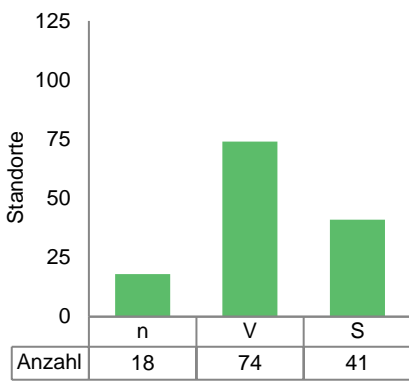
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
M = Modul	---	---	---	25	28	29	---	---	---	58	58	55
T = Transitzentrum	---	---	---	0	0	0	---	---	---	0	0	0
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	---	---	---	25	22	24						
n = keine Versorgung	---	---	---	80	80	80						
Gesamt	---	---	---	130	130	133						

Sonst. Gastrointestinale Tumoren (Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren des Verdauungstraktes, Dünndarm-Tumoren)



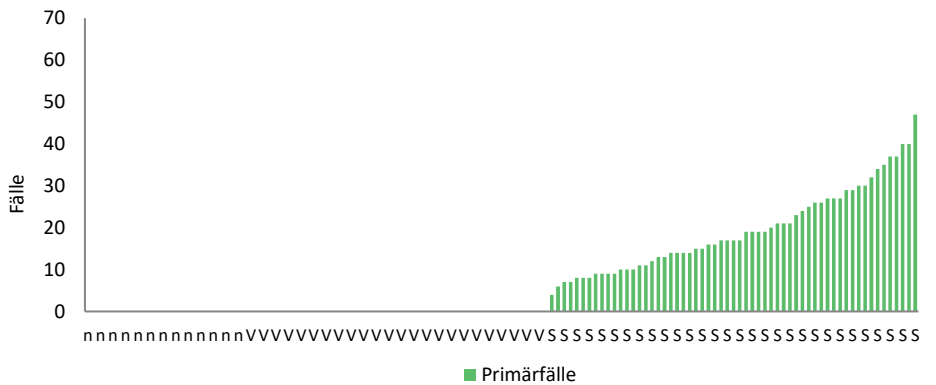
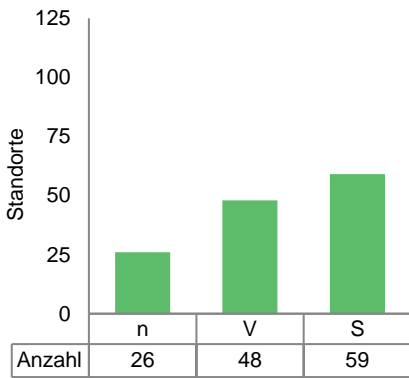
Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
S = Schwerpunkt	60	68	69	69	64	62	40,5	21,5	25	21	27	24,5
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	30	41	44	54	59	65						
n = keine Versorgung	4	4	5	7	7	6						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Endokrine Malignome (inkl. Schilddrüse, Nebenniere, Paraganglien, Hypophyse, Nebenschilddrüse, Neuroendokrine Tumoren)



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
S = Schwerpunkt	30	34	38	43	44	41	26,5	25,5	14	16	19	23
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	48	62	60	66	67	74						
n = keine Versorgung	16	17	20	21	19	18						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

Hoden, Penis



Nachweisstufe	Standorte						Primärfälle Median					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
S = Schwerpunkt	41	46	52	64	62	59	15	18	16,5	15	14	17
V = aktive Versorgung; nicht zertifiziert	29	44	42	44	45	48						
n = keine Versorgung	24	23	24	22	23	26						
Gesamt	94	113	118	130	130	133						

4. MEDIEN / WEBPORTALE

OncoMap

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

www.oncomap.de



StudyBox

In der StudyBox werden die in Planung befindlichen und laufenden Studien der zertifizierten Zentren aufgelistet und beschrieben. Die StudyBox informiert Zentren, 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.

www.studybox.de

Jahresberichte Organkrebszentren / Module

Für die Organkrebszentren (Brust, Darm, Gyn, Haut, Lunge, Prostata) und die Module (Pankreas, Magen, Leber, Speiseröhre, Kopf-Hals, Neuro, Kinderonkologie, Harnblase, Niere, Sarkome) 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. die Umsetzung von Leitlinienempfehlungen, 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.onkozeit.de/2021/06/16/jahresberichte-der-zertifizierungssysteme-2021/>).

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



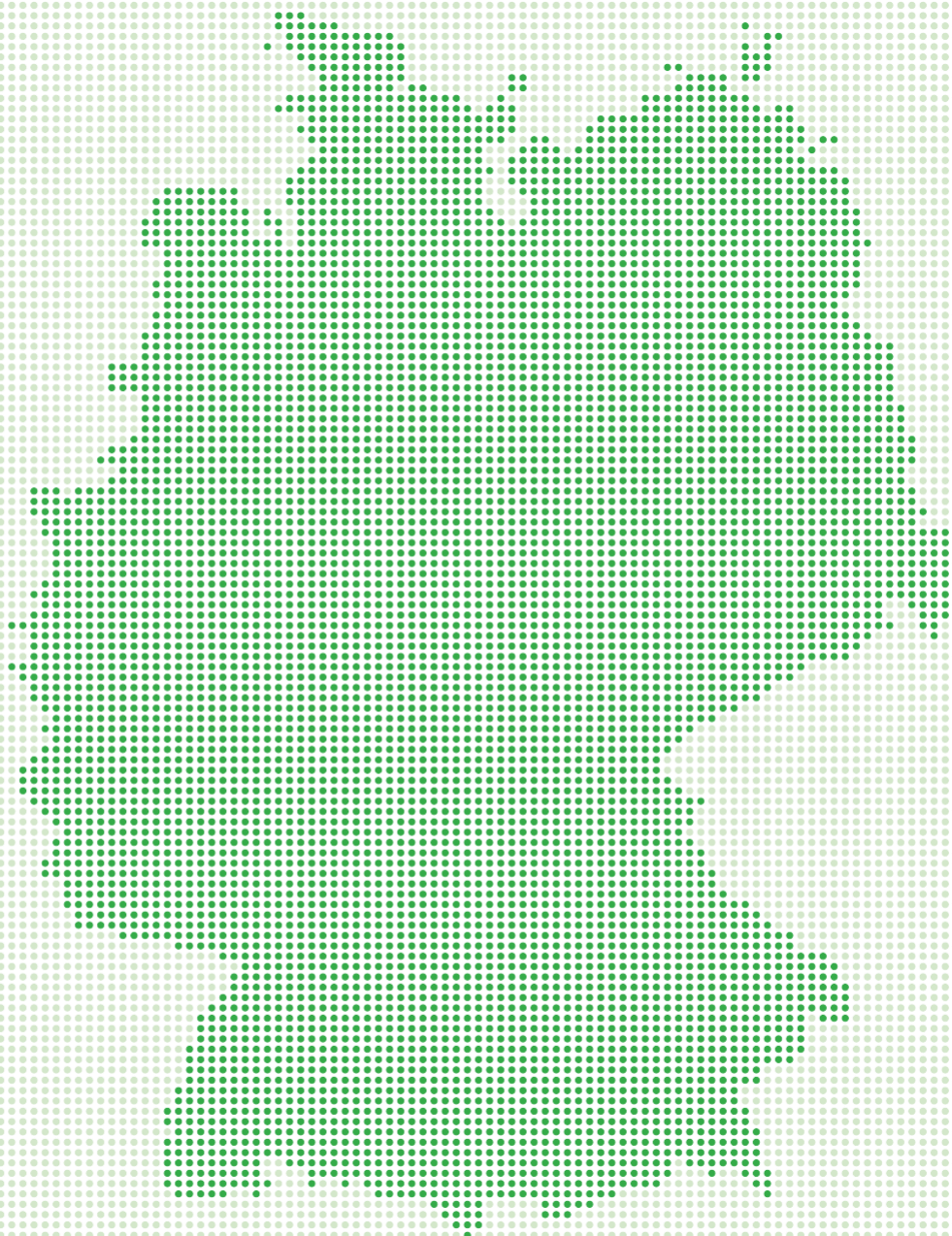
Download Jahresberichte unter www.krebsgesellschaft.de und www.onkozeit.de.



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



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.

www.ecc-cert.org



Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs

Trotz der Covid-19-Situation konnte die Pilotphase für das Zertifizierungssystem der Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK-Zentren) im 4. Quartal 2020 starten. Anfang 2021 konnten die ersten 3 Zertifikate vergeben werden. Die aktuell zertifizierten FBREK-Zentren sind unter www.oncomap.de gelistet. Mit der Sitzung der Zertifizierungskommission im Juli 2021 wird die Pilotphase abgeschlossen. In der Sitzung wurden eine neuer Erhebungsbogen sowie ein neues Datenblatt verabschiedet, welche für alle Audits ab dem 01.01.2022 verbindlich anzuwenden sind. Die Veröffentlichung der Auditvorlagen 2022 ist für das 4. Quartal 2021 geplant.

Neben den Auditunterlagen sind auf der OnkoZert-Webseite auch die Anfrageunterlagen zu finden (<https://www.onkozert.de/organ/fbrek/>)



Zertifiziertes Zentrum
für familiären
Brust- und
Eierstockkrebs

Mesotheliomeinheiten

Seit Ende Mai 2021 können sich Lungenkrebszentren zusätzlich und freiwillig als Mesotheliomeinheit zertifizieren lassen. Die Mesotheliomeinheiten wurden in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) konzipiert und werden zunächst als Pilotprojekt organisiert. Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger haben ein hohes Interesse an Schnittstellen zu Zentren mit großer Expertise im Bereich Lungentumoren, um Patienten mit anerkannter Berufskrankheit an kompetente Behandler zu vermitteln und um das Netzwerk der Zentren zu nutzen, um Studien durchzuführen. Im Rahmen des auf zunächst bis 31.12.2024 befristeten Pilotprojektes (mit Option auf Verstetigung) übernimmt die DGUV dabei die mesotheliombezogenen Zertifizierungskosten für bis zu 20 Zentren in Deutschland (Erstzertifizierung plus 2 folgende Überwachungsaudits). Die DGUV nimmt dabei keinen Einfluss auf den eigentlichen Zertifizierungsprozess.

Bei den Mesotheliomeinheiten handelt es sich um ein neuartiges Konzept innerhalb des DKG-Zertifizierungssystems. Das bedeutet, dass sich die Mesotheliomeinheiten sowohl inhaltlich als auch organisatorisch an die Strukturen der bestehenden Lungenkrebszentren anlehnen.

Für die Zertifizierung als Mesotheliomeinheit sind einige zusätzliche Anforderungen im Erhebungsbogen zu erfüllen. Darüber hinaus wurde ein eigener Kennzahlenbogen erarbeitet.

Interessierte Zentren finden auf der OnkoZert-Webseite das Anfrageformular, welches im Vorfeld der Erstzertifizierung der Mesotheliomeinheit einzureichen ist, sowie den Erhebungsbogen und das Datenblatt (<https://www.onkozert.de/organ/lunge/>).



Zertifiziertes
Lungenkrebs
Zentrum
Mesotheliomeinheit

PCO-Studie

Die von der Movember Foundation geförderte „Prostate Cancer Outcomes-Studie“ (kurz: PCO-Studie) will dazu beitragen, die physische und psychische Gesundheit von Männern, die wegen eines lokalen Prostatakarzinoms behandelt werden, zu verbessern. Die PCO-Studie ist ein Gemeinschaftsprojekt des Bundesverbands Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS), der DKG, OnkoZert und mittlerweile über 100 teilnehmenden Prostatakrebszentren. Die PCO-Studie rekrutiert seit Juli 2016 Patienten in von der DKG zertifizierten Prostatakrebszentren in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Mittlerweile haben sich über 30.000 Patienten an der Studie beteiligt. In der Studie werden Patienten mittels einheitlichem Fragebogen (EPIC-26) zu den funktionalen Outcomes „Inkontinenz“, „irritativ/obstruktiv“, „gastrointestinal“, „Sexualität“,

„Hormonell“ prä- und mindestens einmalig (nach 12 Monaten) posttherapeutisch befragt [24, 25]. Die Befragungsdaten werden mit in den Zentren vorliegenden Erkrankungs- und Behandlungsdaten verknüpft. Die Ergebnisse werden Casemix-adjustiert für den pseudonymisierten Zentrumsvergleich ausgewertet. Die PCO-Studie ist Teil des TrueNTH Global Registry, an dem sich 15 Länder (darunter Niederlande, Spanien, USA, Vereinigtes Königreich) mit über 200 Standorten beteiligen.

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 Befragungsphase konnte in 2020 erfolgreich abgeschlossen werden. Außerdem wurde ein erster Bericht mit den prätherapeutischen Ergebnissen im 4. Quartal veröffentlicht.

Die Studienleitung hat die DKG inne und OnkoZert ist 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) [20] [34].

www.edium-studie.de



Informationen über das Zertifizierungssystem:

www.krebsgesellschaft.de

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

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

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, Wischnewsky 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, Hackl 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. *BrainScience*. 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] Butea-Bocu, M.C., Müller, G., Pucheril, D. et al. (2020) Is there a clinical benefit from prostate cancer center certification? An evaluation of functional and oncologic outcomes from 22,649 radical prostatectomy patients. *World J Urol*. <https://doi.org/10.1007/s00345-020-03411-9>
- [11] Jacob A, Albert W, Jackisch T. et al Association of certification, improved quality and better oncological outcomes for rectal cancer in a specialized colorectal *International Journal of Colorectal Disease* (2020). <https://doi.org/10.1007/s00384-020-03792-8>
- [12] Greger B, Altendorf-Hofmann A, Kletzke K (2018) Improved Outcome in Certified Colorectal Cancer Centers in a German County. *Oncol Res Treat* 41(suppl 1) VII–221 (2018) e-ISSN 2296–5262
- [13] Modabber A, Schick D, Goloborodko E. et al Impact of quality certification of multidisciplinary head and neck tumor centers Cost Effectiveness and Resource Allocation (2021). <https://doi.org/10.1186/s12962-021-00273-9>
- [14] Trautmann F, Reißfelder C, Pecqueux M, Weitz J, Schmitt J (2018), Evidence-based quality standards improve prognosis in colon cancer care, *European Journal of Surgical Oncology* doi: 10.1016/j.ejso.2018.05.013
- [15] Hoffmann H, Passlick B, Ukena D, Wesselmann S. (2018) Mindestmengen in der Thoraxchirurgie: Argumente aus der deutschen DRG-Statistik in Dormann, Klauber, Kuhlen (Hrsg.) *Qualitätsmonitor. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft*.
- [16] Rückher J, Wesselmann S, Seufferlein T. (2020). Zertifizierte Darmkrebszentren – Ein Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität. *Onkologie*. DOI: 10.1007/s00761-020-00864-w.
- [17] Cheng C, Datzmann T, Hernandez D et al. (2021) Do certified cancer centers provide more cost-effective care? A health economic analysis of colon cancer care in Germany using administrative data; *Int. J. Cancer*. 2021;1–11; DOI: 10.1002/ijc.33728
- [18] Wesselmann S (2019). Was macht die EU in Sachen Krebs?. *DKG FORUM*. DOI: 10.1007/s12312-019-0621-6.
- [19] Griesshammer, 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.
- [20] Breidenbach C, Sibert NT, Wesselmann S, Kowalski C (2019). Das Potenzial von Patient-Reported Outcomes - Nutzen und Umsetzung der EDIUM-Studie. *Onkologische Pflege* 2/2019: 50-53. DOI: 10.4486/j.op.2019.02.08.
- [21] <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan/handlungsfelder/ziele-des-nationalen-krebsplans.html> [Zugriff: 15.05.2020]
- [22] Mensah J, Graeven, U, Wesselmann, S (2017). Nationales Zertifizierungsprogramm Krebs, Ausgangspunkt – Entwicklung – Ausblick. *Der Onkologe*, DOI: 10.1007/s00761-017-0272-0
- [23] 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.
- [24] Kowalski C, Graeven U, von Kalle C, Lang H, Beckmann MW, Blohmer JU, Burchardt M Ehrenfeld M, Fichtner J, Grabbe S, Hoffmann H, Iro H, Post S, Scharl A, Schlegel U, Seufferlein T, Stummer W, Ukena D, Ferencz J, Wesselmann S (2017). Shifting Cancer Care Towards Multidisciplinarity: The Cancer Center Certification Program of the German Cancer Society. *BMC Cancer* 17: 850
- [25] 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.
- [26] 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.
- [27] 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.
- [28] European Cancer Centres <http://ecc-cert.org/> [Zugriff: 15.05.2020]
- [29] <https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?reference=A5-20030159&Type=REPORT&language=EN&redirect> [Zugriff: 15.05.2020]
- [30] Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, Band III Über-, Unter- und Fehlversorgung, Gutachten 2000/2001.

- [31] 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
- [32] Sibert, N. T., Dieng, S., Pfaff, H., Oesterle, A., Feick, G., Carl, G., Steiner, T., Minner, J., Roghmann, F., Kaftan, B., Zengerling, F., Hinkel, A., Beyer, B., Heidenreich, A., Harke, N., Brehmer, B., Pfitzenmaier, J., Fichtner, J., Neisius, A., Hammerer, P., Wesselmann, S., Kowalski, C. (2019) Psychometric validation of the German version of the EPIC-26 questionnaire for patients with localized and locally advanced prostate cancer. *World Journal of Urology*, DOI: 10.1007/s00345-019-02949-7
- [33] Roth, R., Dieng, S., Oesterle, A., Feick, G., Carl, G., Hinkel, A., Steiner, T., Kaftan, B., Kunath, F., Hadaschik, B., Oostdam, S.-J., Palisaar, R. J., Koralewski, M., Beyer, B., Wesselmann, S., Kowalski, C. (2020) Determinants of self-reported functional status (EPIC-26) in prostate cancer patients prior to treatment. *World Journal of Urology* DOI:10.1007/s00345-020-03097-z
- [34] Breidenbach C, Sibert NT, Wesselmann S, Kowalski C (2019). Das Potenzial von Patient-Reported Outcomes - Nutzen und Umsetzung der EDIUM-Studie. *Onkologische Pflege* 2/2019: 50-53. DOI: 10.4486/j.op.2019.02.08.
- [35] Griesshammer E, Wesselmann S (2019). Innovative Partnership Action against Cancer (iPAAC) – eine „Gemeinsame Maßnahme“ der Europäischen Union und der Mitgliedsstaaten zur Krebsbekämpfung. *FORUM*. DOI: 10.1007/s12312-019-00688-9.

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.
Johannes Rückher, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Christian Odenwald, OnkoZert
Evelin Horvath, OnkoZert

ISBN: 978-3-948226-51-0

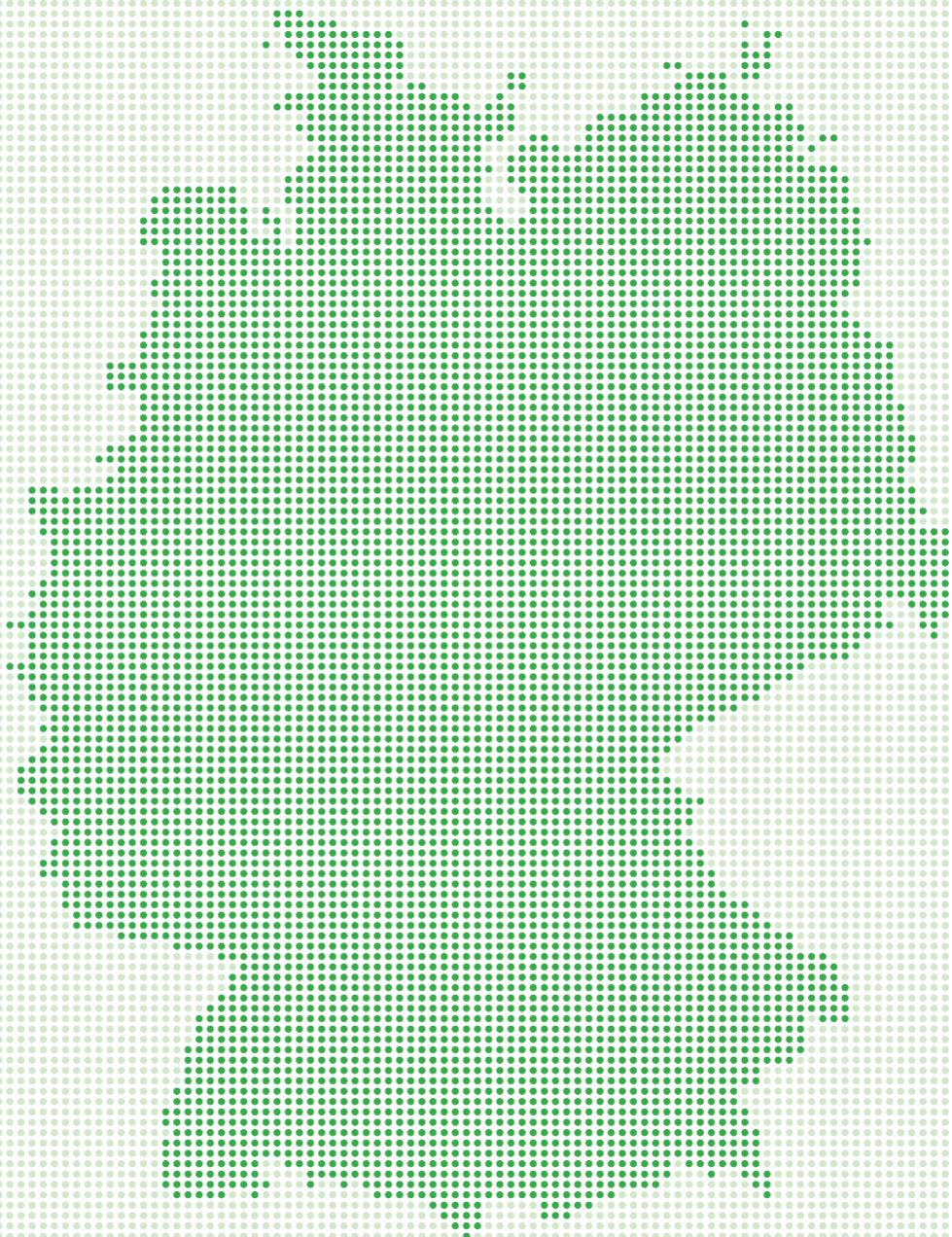


Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 (030) 322 93 29 0
Fax: +49 (030) 322 93 2966
Vereinsregister Amtsgericht Charlottenburg,
Vereinsregister-Nr.: VR 27661B
V.i.S.d.P.: Dr. Johannes Bruns

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

Version A1; Stand 26.11.2021





WISSEN AUS ERSTER HAND

Mehr Informationen unter
www.krebsgesellschaft.de

