Lenkungsausschuss des KoQK

Protokoll der 13. Sitzung am 10.06.2013 in Berlin

Teilnehmer: Teilnehmerliste unter www.koqk.de/Termine

Ort: Konferenzraum „Kuno-Fischer“
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

TOP 1: Begrüßung **Hofstädter**
Bestätigung des Protokolls der 12. Sitzung vom 26.11.2012
Abstimmung der Tagesordnung

Herr Hofstädter begrüßt die Teilnehmer der 13. Sitzung des Lenkungsausschusses (LA). Das Protokoll der 12. Sitzung des LA vom 26.11.12 wird bestätigt.

TOP 2: Umsetzung der Beschlüsse der 12. LA- Sitzung **v. Braunmühl**

Die wichtigsten Beschlüsse der 12. Sitzung des LA bezogen sich auf

a) Nachbesserungen am Regierungsentwurf des KFRG
b) Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG
c) Zusammenarbeit zwischen KoQK und G- BA bei der im KFRG vorgesehenen Einbindung klinischer Krebsregister in die einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung des G- BA
d) Nutzbarkeit klinischer Krebsregister für Patienten

Die genannten Beschlüsse wurden mit Erfolg umgesetzt. Näheres hierzu wird unter den TOPen 5, 7 und 8 berichtet.

TOP 3: Fortsetzung des Umsetzungsprozesses der Empfehlungen des Nationalen Krebsplans **Kastenholz**

Frau Kastenholz erläutert anhand der als Anlage 1 beigefügten PPT den Sachstand des Umsetzungsprozesses des Nationalen Krebsplans.

TOP 4: Umsetzung des KFRG
a) AOLG: Länder- AG zur Erarbeitung von Musterelementen für die Landesgesetzgebung **Barta**

Herr Barta berichtet für die AOLG über den Umsetzungsprozess des KFRG. Er weist darauf hin, dass sich auch die Länder in den letzten Monaten intensiv darum bemüht haben, die ihnen zukommende Verantwortung im KFRG abzubilden. Ein Erfolg dieser Bemühungen ist u.a. an folgenden Regelungen abzulesen, auf deren Aufnahme in das KFRG die Länder hingewirkt haben:

- Mitwirkung der Länder bei der Erarbeitung und Abstimmung von Fördervoraussetzungen
- Einbeziehung der Länder bei der Frage des Wegfalls von Fördervoraussetzungen
- adäquate Pauschale für die Betriebskostenfinanzierung.

Die Länder haben ihre Vertreter für die Entwicklung von Fördervoraussetzungen und die Vertretung in den Gremien des G-BA zu Fragen der Qualitätssicherung benannt. **Saarland und Hamburg** sowie stellvertretend **Brandenburg und Bayern** vertreten die GMK sowohl bei der Entwicklung der Fördervoraussetzungen durch den GKV-Spitzenverband, die bis zum 31.12.13 vorliegen müssen, als auch in den Gremien des Gemeinsamen Bundesausschuss (G- BA) zu Fragen der Qualitätssicherung klinischer Krebsregistrierung. Das **Saarland** wird durch Christa Stegmaier, **Hamburg** durch Stefan Hentschel, **Bayern** durch Wolfgang H. Caselmann und **Brandenburg** durch Bettina Baumgardt vertreten.

Zur Umsetzung der landesrechtlichen Bestimmungen haben die Länder am 20./21.03.13 in Potsdam beschlossen, Musterelemente für die Landesgesetzgebung in Umsetzung des KFRG abzustimmen. Hierzu wurde eine länderoffene Arbeitsgruppe unter Federführung Rheinland-Pfalz eingerichtet. Rheinland-Pfalz hat für den 18./19.06.13 alle Länder nach Mainz eingeladen. Am 19.06.13 kommen KoQK, Deutsche Krebshilfe und BMG dazu.

Herr Barta hebt hervor, dass sich alle Länder der Landesgesetzgebung der Umsetzung des KFRG stellen müssen. Dabei sei es wegen der Komplexität dieser Aufgabe - nicht zuletzt in Fragen des Datenschutzes – sinnvoll, die Ressourcen der Länder zusammenzuführen. Er dankt Rheinland-Pfalz für die Übernahme der Federführung der länderoffenen Arbeitsgruppe, dem KoQK für sein Angebot zur Unterstützung der Länder und für die Vorlage des zu diesem Zweck erstellten Arbeitspapiers, dem BMG für seine Bereitschaft, den Prozess der Umsetzung des KFRG mit seiner Expertise zu begleiten sowie der Deutschen Krebshilfe für die zugesagte großzügige finanzielle Unterstützung beim Aufbau der erforderlichen Strukturen.

Abschließend betont Herr Barta, dass die Länder bestrebt seien, den bereits in vollem Gang befindlichen und gut strukturierten Prozess der Umsetzung des KFRG weiter zügig voranzubringen.

b) Sachstand in den Ländern — **Hentschel, Riedrich, Maulbecker-Armstrong, Müller-Senftleben**

Herr Hentschel (Hamburg), Frau Riedrich (Sachsen), Frau Maulbecker-Armstrong (Hessen) und Herr Müller-Senftleben (Brandenburg) berichten über den Stand der Umsetzung in ihren Ländern.

Frau Riedrich berichtet außerdem über den Stand der Gespräche der Länder Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Berlin über die Einbindung des Gemeinsamen Krebsregisters dieser Länder in den Prozess der Umsetzung des KFRG. Ein erstes Treffen zu dieser Frage hat am 29. und 30.04.13 stattgefunden. Ein zweites Gespräch wird am 17.06.13 stattfinden. Über Ergebnisse soll erst nach Abschluss dieser Gespräche berichtet werden.

Frau Maulbecker-Armstrong teilt mit, dass Hessen beim Aufbau der klinischen Krebsregistrierung noch ganz am Anfang steht. Viele Fragen, u.a. bzgl. Trägerschaft und Stellenbedarf, seien noch offen. Ein intensiver Informationsaustausch zwischen den Ländern sei daher aus der Sicht Hessens besonders wichtig und zu begrüßen.

c) Sachstand der Festlegung der Fördervoraussetzungen durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen im Benehmen mit den Ländern — **Blatt, Stegmaier**

Für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV- SV) kann auch Frau Blatt von einem gut strukturierten und zügig fortschreitenden Prozess der Umsetzung des KFRG berichten. Die konstituierende Sitzung zur Umsetzung der Förderkriterien durch den GKV-SV hat am 22.05.13 stattgefunden. An dieser Sitzung haben für die GMK die beiden Ländervertreter aus Saarland und Hamburg teilgenommen. Sowohl Frau Blatt als auch Frau Stegmaier und Herr Hentschel betrachten diese Sitzung als einen guten Auftakt. Der weitere Zeitplan sieht wie folgt aus:

- 05. und 10.07.13: Workshops
- August: Sitzung zur Vorstellung und Diskussion des Arbeitsstandes

- Sept/Okt: Workshops
- Mitte November: Vorstellung und Diskussion des Entwurfs der Förderkriterien
- Ende November: Vorlage der Förderkriterien
- 31.12.13: Verabschiedung der Förderkriterien.

<u>TOP 5:</u> Aufgaben des KoQK bei der Umsetzung des KFRG

a) Angebot fachlicher Unterstützung bei Festlegung der landesrechtlichen Bestimmungen: Arbeitspapier des KoQK zur Umsetzung des KFRG — **v. Braunmühl, Stegmaier**

Herr v. Braunmühl erinnert daran, dass sich der LA bereits auf seiner 11. Sitzung im Juni und auf seiner 12. Sitzung im November 2012 dafür ausgesprochen hat, das zu diesen Zeitpunkten erst geplante bzw. in der parlamentarischen Beratung befindliche Gesetz sowohl während der Phase der Gesetzgebung als auch in der anschließenden Phase des Umsetzung fachlich zu begleiten.

Nach der Verabschiedung des KFRG und nachdem der Umsetzungsprozess sowohl von den Ländern als auch vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen erfreulich zügig in Gang gesetzt wurde, war es aus Sicht des Vorstands notwendig, die im Sommer 2012 gebildeten 4 Begleit- AG's zu einer gemeinsamen Arbeitsgruppe zusammenzufassen. Diese integrierte Begleit- AG wurde vom Vorstand beauftragt, das mit den Beratungsunterlagen versandte „Arbeitspapier Umsetzung KFRG" zu erstellen und auf diese Weise die Umsetzung des KFRG durch Hinweise aus Sicht der klinischen Krebsregister fachlich zu unterstützen.

Mit Schreiben vom 15.04.13 hat Herr Hofstädter der Vorsitzenden der GMK, Frau Ministerin Tack, diese Unterstützung angeboten und sie gebeten, den Ländern das Gespräch mit dem KoQK über fachliche Aspekte der festzulegenden landesrechtlichen Bestimmungen zu empfehlen. Daraufhin wurde auf Fachebene vereinbart, dass die von der AOLG eingesetzte Länderarbeitsgruppe zur Umsetzung des KFRG am zweiten Tag ihrer konstituierenden Sitzung am 18. und 19.06.13 in Mainz mit Vertreterinnen und Vertretern des KoQK und des BMG zusammenkommen wird, um die gesamte Palette der zur Umsetzung des KFRG erforderlichen landesrechtlichen Bestimmungen zu erörtern.

<u>Beschluss:</u>
Aus Sicht des LA ist es wünschenswert, den Sachverstand von Fachleuten aus dem Bereich der klinischen Krebsregister in die erforderlichen Festlegungen von Fördervoraussetzungen und landesrechtlichen Bestimmungen mit einfließen zu lassen.

Der LA begrüßt deshalb die auf fachliche Begleitung der Umsetzung des KFRG gerichteten Aktivitäten des Vorstands und spricht sich dafür aus, dass der KoQK im gesamten Umsetzungsprozess des KFRG mit fachlicher Expertise zur Verfügung steht und fachlich begleitend an diesem Prozess mitwirkt.

b) Gutachten zur landesrechtlichen Festlegung datenschutzrechtlicher Bestimmungen — **Hofstädter**

Herr Hofstädter teilt mit, dass der Vorstand ein datenschutzrechtliches Gutachten in Auftrag gegeben hat, das die im KFRG enthaltenen Vorgaben und Hinweise für die dem Landesrecht vorbehaltenen datenschutzrechtlichen Regelungen beleuchten und den Ländern als Hilfestellung für die zwischen ihnen abzustimmenden datenschutzrechtlichen Regelungen dienen soll. Sobald dieses Gutachten vorliegt, werden die Länder, der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und das BMG dieses Gutachten zur Kenntnis erhalten.

In der Diskussion werden von Herrn Benz und Frau Engel Anregungen zur Flexibilisierung des Datensatzes vorgetragen. Hierdurch soll es ermöglicht werden, den jeweils aktuellen Datensatz für die Beantwortung bestimmter klinisch relevanter Fragestellungen zu erweitern. Im Ergebnis der Diskussion wird vereinbart, dass die vorgetragenen Anregungen zur Vermeidung möglicher Missverständnisse im Nachgang abgestimmt und schriftlich formuliert werden sollen. Auf diese Weise soll geklärt werden, ob es sich bei einer Berücksichtigung der vorgetragenen Anregungen um eine einfache Klarstellung oder um rechtliche Festlegungen handeln müsste,- seien es Festlegungen datenschutzrechtlicher oder auch leistungsrechtlicher Art. Sobald dem Vorstand die schriftlich formulierten Anregungen vorliegen, erhalten die Mitglieder des LA diese zur Kenntnis.

Beschluss:
Herr Benz und Frau Engel werden gebeten, die von ihnen vorgetragenen Anregungen bzgl. Flexibilisierung des Datensatzes im Nachgang untereinander abzustimmen und das Ergebnis dem Vorstand zur Kenntnis zu geben.

Keine Gegenstimmen

TOP 6: Gemeinsam zum Erfolg – Auftaktveranstaltung zur Umsetzung des KFRG Kastenholz, Klinkhammer-Schalke

Frau Kastenholz und Frau Klinkhammer-Schalke erläutern anhand des Einladungsflyers (Anlage 2) das Ziel der Veranstaltung am 18.07.13 in Regensburg. Die Veranstaltung soll zum einen - auch durch die Präsenz von Minister Bahr - die politische Bedeutung deutlich machen, die das BMG der Umsetzung des KFRG beimisst. Zum andern soll öffentlichkeitswirksam dargestellt werden, wie klinische Krebsregister arbeiten, und wie weit die Umsetzung des KFRG voran geschritten ist. Hiervon ausgehend sollen konkrete nächste Schritte der Entwicklung der Förderkriterien und der Festlegung der landesrechtlichen Bestimmungen erörtert und abgestimmt werden.

Beschluss:
Der LA begrüßt es, dass die Initiatoren des Nationalen Krebsplans den Umsetzungsprozess des KFRG unterstützen und begleiten.

TOP 7: Einbindung der klinischen Krebsregister in die Qualitätssicherung des G-BA Klakow-Franck

Frau Klakow- Franck erklärt, dass sie in Zukunft gerne im Lenkungsausschuss mitarbeiten und ebenso wie Herr Hecken die in der Vergangenheit mit Herrn Hess und Herrn Siebig gepflegte gute Zusammenarbeit mit dem KoQK fortsetzen wird. Sie hebt hervor, dass der G- BA die klinischen Krebsregister in die einrichtungs- und sektoren- übergreifende Qualitätssicherung einbeziehen muss und will. Das KFRG enthalte zur Einbindung der klinischen Krebsregister eindeutige und nachdrücklich formulierte Vorgaben. Diese Vorgaben stellten allerdings auch erhebliche Anforderungen an klinische Krebsregister, die erfüllt sein müssen, damit klinische Krebsregister Aufgaben im Rahmen der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung – etwa als Datenannahmestellen – übernehmen können. Wie diese Einbeziehung konkret aussehen kann, solle in den zwischen KoQK und G- BA bereits geplanten Gesprächen geklärt werden.

TOP 8: Projekt: Versorgungstransparenz durch klinische Krebsregister – Qualitätsberichte zu Brust- und Prostatakrebs für Patienten und Einweiser Schulte, Tillack

Frau Schulte berichtet, dass die Bemühungen um die Konzipierung eines Projekts, durch das aufgezeigt werden soll, wie klinische Krebsregistrierung im Sinne des KFRG für Patientinnen und Patienten nutzbar gemacht werden kann, im Mai 2013 damit abgeschlossen werden konnten, dass bei der Deutschen Krebshilfe ein Projektantrag unter dem Titel „Versorgungstransparenz durch klinische Krebsregister – Qualitätsberichte zu Brust- und Prostatakrebs für Patienten und Einweiser“ eingereicht wurde.

Erstantragsteller ist Prof. Geraedts vom Institut für Gesundheitssystemforschung der Universität Witten/Herdecke. Mitantragsteller sind die Tumorzentren Land Brandenburg und Regensburg sowie der KoQK. Kooperationspartner sind die Frauenselbsthilfe nach Krebs und der Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe. Eine Zusammenarbeit mit Zielegruppen des Handlungsfelds 4 des Nationalen Krebsplans „Stärkung der Patientenorientierung“ sowie mit dem Krebsinformationsdienst ist vorgesehen.

In der Diskussion wird klargestellt, dass die Vermittlung von Informationen, die zur Stärkung von Patientenorientierung und Patientenkompetenz führen sollen, nicht zu Verzögerungen der notwendigen Behandlung führen dürfen und nicht müssen.

Beschluss:
Der LA begrüßt es, dass der Projektantrag von den Empfehlungen des Nationalen Krebsplans und den Vorschriften des KFRG zur Versorgungstransparenz ausgeht und darauf abzielt, dass Patientinnen und Patienten mit Hilfe klinischer Krebsregister zeitnahe und zuverlässige Informationen über das Versorgungsgeschehen und die damit ermöglichte Orientierung erhalten.

Keine Gegenstimmen

TOP 9: AG Datensparsame einheitliche Tumordokumentation **Kastenholz**

Frau Kastenholz berichtet, dass am 10.01.13 die in der Gemeinsamen Erklärung des BMG, der Spitzenorganisationen und des Vorsitzlandes der GMK zur gesundheitspolitischen Umsetzung des Nationalen Krebsplans vom 08.02.12 vereinbarte Absichtserklärung zur Vereinfachung und Vereinheitlichung der Tumordokumentation von allen zuständigen Normgebern unterzeichnet wurde.

Am 14.03.13 und 13.06.13 fanden die ersten beiden Sitzungen der Arbeitsgruppe "Datensparsame einheitliche Tumordokumentation" (DET) statt. Derzeit analysiert die Arbeitsgruppe an den Beispielen Mamma-, Zervix-, Kolorektal-, und Lungenkarzinom den heute vorhandenen Dokumentationsaufwand und prüft die jeweiligen Datenfeldbeschreibungen mit dem Ziel der Vereinheitlichung und Reduzierung von Mehrfacherhebung. Der nächste Termin der AG DET findet voraussichtlich im September 2013 statt.

Beschluss:
Der LA begrüßt die Aktivitäten der AG „Datensparsame einheitliche Tumordokumentation".

Keine Gegenstimmen

TOP 10: Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation
a) KoQK- AG Daten (a1) – Überlebensanalysen (a2) **Klinkhammer-Schalke**

Zu a1:
Frau Klinkhammer-Schalke berichtet über den Sachstand der Weiterentwicklung der Tumordokumentation durch die KoQK- AG Daten. Die Module Kopf-Hals-Tumore, Lymphome und erblicher Darmkrebs (HNPCC) befinden sich in der ersten Abstimmung.

Zu a2:
Zum Thema Überlebensanalysen erinnert Frau Klinkhammer-Schalke an den gemeinsamen Workshop von DKG, ADT und KoQK "Herausforderung für zertifizierte Organkrebszentren und Klinische Krebsregister „Kennzahlenbögen und Rückmeldung der Ergebnisqualität" vom 22.11.12. Wegen der sehr unterschiedlich gehandhabten Berechnung des Überlebens - overall survival und disease free survival (OS und DFS) - wurde im Anschluss an diesen Workshop eine Arbeitsgruppe aus DKG, ADT, Onkozert, GEKID und weiteren Experten eingesetzt und damit beauftragt, geeignete Voraussetzungen für eine bessere Vergleichbarkeit von Überlebensanalysen zu schaffen. Diese Arbeitsgruppe hat in bisher zwei Sitzungen Randbedingungen für ein einheitliches Vorgehen dargestellt. Dieses Ergebnis der Arbeitsgruppe wird derzeit von Onkozert redaktionell bearbeitet, um es anschließend der Zertifizierungskommission der DKG vorzulegen.

Kritische Hinweise von Frau Engel auf methodische Probleme bei Überlebensanalysen werden von Frau Klinkhammer-Schalke aufgenommen und an die genannte Arbeitsgruppe übermittelt.

Beschluss:
Der LA begrüßt die unter Federführung der KoQK- AG Daten bisher erreichte Entwicklung und Konsentierung der Module.
Ebenfalls zu begrüßen sind die nach dem Workshop von DKG, ADT und KoQK am 22.11.12 bisher durchgeführten Aktivitäten zur angestrebten Vereinheitlichung der Berechnungen im Bereich der Überlebensanalysen.

Eine Enthaltung: Engel

b) AG Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung **Altmann**

Herr Altmann berichtet über den Sachstand der von der Deutschen Krebsgesellschaft eingesetzten und vom Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) unterstützten Arbeitsgruppe „Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung". Ziel der Arbeitsgruppe ist es, zu einem einheitlichen Übermittlungsformat auf der Basis der Inhalte des ADT-Datensatzes, seiner organspezifischen Erweiterungen und ggf. weiterer Anforderungen zu gelangen.
Die Spezifikation des Übermittlungsformats erfolgt auf der Basis von HL7-CDA, damit auch international die deutsche Entwicklung besser wahrgenommen wird und konkurrierende internationale Entwicklungen nicht deutsche Entwicklungsmöglichkeiten beeinträchtigen. Zurzeit wird die technische Spezifikation weiter ausgearbeitet. Siehe: http://wiki.hl7.de/index.php/IG:%C3%9Cbermittlung_onkologischer_Daten. Die erfolgreiche Prototyp-Testung für den Bereich der Diagnosedaten fand Anfang 2013 zwischen dem Uniklinikum Düsseldorf (System GTDS) und der Epican-Software des Krebsregisters Nordrhein-Westfalen statt. Ein anlässlich der 20. Informationstagung Tumordokumentation in Lübeck gefertigter Bericht hierüber findet sich unter http://www.akkk.de/info/20/praesentationen/altmann.pdf.

Beschluss:
Der Lenkungsausschuss begrüßt die Fortschritte.

Keine Gegenstimmen

TOP 11: Bericht des Sprecherteams des Forums KKR **Gumpp, Tillack**

Frau Gumpp und Frau Tillack berichten anhand einer PPT (Anlage 3) über
- Aktivitäten des Sprecherteams seit November 2012
- Vorbereitungen des Sprecherteams zu den Datenauswertungen zum Deutschen Krebskongress 2014
- erste Schritte bzgl. Ausbildungsbedarf Tumordokumentation
- ein für den 17.10.13 geplantes Treffen mit den Ländervertretern, in dem es um die in den Ländern im Kontext der Umsetzung des KFRG besonders schwierigen oder strittigen Fragen gehen soll
- das Problem des in vielen Bundesländern eingeschränkten Zugangs zu Angaben über den Vitalstatus. In diesem Zusammenhang richten sie an die Länderarbeitsgruppe zur Umsetzung des KFRG die dringende Bitte, dem Zugang zu Vitalstatusdaten besondere Beachtung zu schenken. Ein geeigneter Zugang zu diesen Daten sei für das gute Funktionieren klinischer Krebsregistrierung besonders wichtig.

Frau Gumpp und Frau Tillack teilen mit, dass sich Frau Jagota zum 01.05.13 beruflich verändert hat und somit nicht mehr Mitglied des Sprecherteams ist.

Beschluss:
Der Lenkungsausschuss begrüßt und unterstützt die Aktivitäten des Sprecherteams in Vorbereitung des deutschen Krebskongresses 2014 und zur Abstimmung der zukünftigen Zusammenarbeit zwischen den klinischen Krebsregistern nach KFRG.

Der Lenkungsausschuss dankt Frau Jagota für ihre engagierte Arbeit und wünscht ihr alles Gute.

Keine Gegenstimmen

TOP 12: Bericht aus dem Wissenschaftlichen Beirat über die AG Versorgungsforschung Onkologie des DNVF und des KoQK **Pfaff, Klinkhammer-Schalke**

Herr Pfaff teilt mit, dass das DNVF im Begriff ist, gemeinsam mit dem KoQK eine AG Versorgungsforschung Onkologie zu gründen. Diese AG soll das Ziel haben, die onkologische Versorgungsforschung in Deutschland zu fördern. Dazu sollen die auf diesem Gebiet tätigen Versorgungsforscher/innen ebenso wie Bundes- und Länder-

vertreter in der geplanten Arbeitsgruppe miteinander vernetzt werden. Ein Schwerpunkt der Arbeitsgruppe soll auf der Förderung der Versorgungsforschung auf Basis der Daten klinischer Krebsregister liegen.

Wie Frau Kastenholz erklärt, wird dieses Vorhaben vom BMG befürwortet.

Beschluss:
Das LA begrüßt die Einrichtung einer AG Versorgungsforschung Onkologie des DNVF und des KoQK und unterstützt die daraus folgenden Aktivitäten zur Förderung der Versorgungsforschung mit Hilfe der Daten der klinischen Krebsregister.

Keine Gegenstimmen

TOP 13: Perspektiven der Kooperation KKR – Organkrebszentren **Wesselmann**

Frau Wesselmann erinnert an die am 30.6.11 und am 22.11.12 von der Deutschen Krebsgesellschaft durchgeführten Workshops zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Klinischen Krebsregistern und durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Organkrebszentren und Onkologischen Zentren.

Wichtigste Ergebnisse dieser Workshops waren
- die Etablierung eines einheitlichen Kooperationsvertrages ADT/DKG zur Festlegung der Zusammenarbeit klinischer Krebsregister und zertifizierter Organkrebszentren/ Onkologischen Zentren
- sowie die Zusammenstellung von Fragen zu Kennzahlen des Erhebungsbogens für Brust-, Darm-, Prostata- und Lungenkrebs und Antworten (Auslegungshinweisen), die im Rahmen des Workshops erarbeitet wurden.

Die in diesen Workshops erarbeiteten Dokumente wurden auf den Homepages ADT, DKG und OnkoZert veröffentlicht. Zentren und Register wurden in einem Brief über die Dokumente informiert.

Frau Wesselmann teilt mit, dass ein dritter Workshop zum Thema Einheitliche Rückmeldungen DKG-ADT-OnkoZert für November 2013 geplant ist.

Herr Benz nimmt in diesem Zusammenhang Bezug auf eine Gemeinsame Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft deutscher Darmkrebszentren, der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, der Deutschen Gesellschaft für Senologie und der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie zum Thema Datensätze und Datenauswertung. Es wird vereinbart, diese Stellungnahme den Mitgliedern des Lenkungsausschusses mit dem Protokoll zur Kenntnis zu geben (Anlage 4).

Beschluss:
Der LA unterstützt die Aktivitäten von ADT und DKG, die auf eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen klinischen Krebsregistern, GEKID und durch die DKG zertifizierten Organkrebszentren und Onkologischen Zentren gerichtet sind.

Keine Gegenstimmen

TOP 14: Anpassung der Geschäftsordnung des KoQK **v.Braunmühl**

Herr v. Braunmühl weist darauf hin, dass mit dem KFRG und seiner Umsetzung wesentliche Ziele des KoQK erreicht werden. Der Vorstand hält es daher für angezeigt, die Geschäftsordnung des KoQK auf einen durch das KFRG begründeten Anpassungsbedarf hin zu überprüfen, und ggf. der nächsten Mitgliederversammlung im Februar 2014 eine überarbeitete Fassung der Geschäftsordnung zur Beschlussfassung vorzulegen

Beschluss:
Der LA bittet den Vorstand, die Geschäftsordnung des KoQK unter Berücksichtigung des mit dem KFRG erreichten Fortschritts auf dem Weg der Qualitätsoptimierung onkologischer Versorgung durch klinische

Krebsregister bei Bedarf zu überarbeiten. Die überarbeitete Fassung soll auf der nächsten Sitzung des LA diskutiert und das Ergebnis der Diskussion der Mitgliederversammlung im Februar 2014 zur Beschlussfassung vorgelegt werden.

Keine Gegenstimmen

Zu TOP 15 gibt es keine Wortmeldungen. Daraufhin dankt Herr Hofstädter allen Beteiligten für ihre Mitwirkung und erklärt die 13. Sitzung des Lenkungsausschusses für geschlossen.