



SÄCHSISCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.

ISSN 1860-3629 | 19. Jahrgang | Ausgabe 2/2014 | Schutzgebühr 2,50€



THEMEN DIESER AUSGABE

Krebsfrüherkennungs-
und -registergesetz

Nachbetrachtung DKK 2014

Erstes „Onkologisches
Zentrum“ in Sachsen

Studiendefizit Palliation

Pilotprojekt Plattform
Selbsthilfe in Sachsen

MITTEILUNGSBLATT

DER SÄCHSISCHEN KREBSGESELLSCHAFT E.V.

FÜR MEDIZINISCHE FACHKREISE

WISSENSCHAFTLICHE BEITRÄGE

Fit für die Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registrierungsgesetzes?	4
---	---

RÜCKBLICK 31. DEUTSCHER KREBSKONGRESS 2014

Deutsche Krebshilfe und Deutsche Krebsgesellschaft fordern flächendeckende psychoonkologische Versorgung	8
Wissenschaftlich untersucht: Körperliche Aktivität regt Tumorabwehr an.....	10
Großstudien für den Kampf gegen Prostatakrebs.....	11
Der rasche Transfer von Innovationen in die Patientenversorgung benötigt optimierte Förderstrukturen.....	12
Aktuelle epidemiologische Daten zu Krebs in Deutschland	13

NEUES AUS DER WISSENSCHAFT

Nierenerhalt wichtiges Ziel in der chirurgischen Krebstherapie.....	5
Uniklinikum Dresden übernimmt offiziell Protonentherapieanlage.....	14
Schilddrüsenknoten werden zu oft operiert	15
Wie ausgewanderte Darmkrebszellen das Immunsystem überlisten	16
Mediziner wollen aggressive Leukämien mit Hybridzellen bekämpfen.....	17
Tumoren mit Hitze oder Strom präzise zerstören.....	18
Neues Verfahren zur Behandlung von Tumoren und Metastasen der Leber erfolgreich am UKL eingesetzt.....	19
Hochdotierter Chirurgie-Forschungspreis erstmals nach Leipzig vergeben.....	21
Palliation ist in Studien zu fortgeschrittenen Krebserkrankungen kaum Thema	24
Mit Isotopen Durchblutung reduzieren und bestrahlen	29

AKTUELLES

Erste sächsische Einrichtung mit Zertifikat der DKG „Onkologisches Zentrum“	22
Neuaufgabe der Dresdner Benefizregatta „Rudern gegen Krebs“	26
Beirat der Sächsischen Krebsgesellschaft wählt Spitze	28
Lungenkrebszentrum in Coswig zertifiziert.....	30
Freie Termine für „Race for Life“	31
Pilotprojekt Plattform Selbsthilfe in Sachsen.....	34
Krebsnachsorge bei Kindern	35
Die Sächsische Krebsgesellschaft im Internet.....	36
Neue Broschüre zu Therapiestudien in der Hämato-Onkologie	37

AUS DER ARBEIT DER SELBSTHILFE

Buchlesung „Was Männer gern verschweigen“	32
Zum 8. Männergesundheitstag nach Bad Elster	33
Gemeinsames Frühstück.....	35
Aktionstag Chemnitz.....	37

BUCHTIPP

Leben trotz Krebs – eine Farbe mehr.....	31
Aktuelle Patienten-Broschüren	35

SKG-INTERN

Veranstaltungen und Lehrgänge.....	38
Runde Geburtstage	39
Neue Mitglieder	39

IMPRESSUM

ISSN 1860–3629

Herausgeber und Verleger

Sächsische Krebsgesellschaft e. V.
Schlobigplatz 23
08056 Zwickau
Telefon: 03 75 – 28 14 03
Fax: 03 75 – 28 14 04
E-Mail: info@skg-ev.de
Internet: www.skg-ev.de
Steuer-Nr.: 227/141/02471

Schriftleitung

Univ.-Prof. Dr. U. G. Froster

Redaktion und Produktionsregie

Dr. R. Porzig (V.i.S.d.P.)
Th. Schönemann, D. Westphal

Beirat

Prof. Dr. Ursula G. Froster,
Dr. Dieter Baaske, Rita Bernhardt,
Prof. Dr. Uwe Köhler,
PD Dr. Detlef Quietzsch,
Prof. Dr. Johannes Schorch,
Prof. Dr. Axel Rolle

Gestaltung

werkpost: kommunikation + medien
St. Heimbürge
Brändströmstraße 64, 07749 Jena
Telefon: 036 41 – 50 78 01
Fax: 036 41 – 50 78 02
E-Mail: info@werkpost.de

Titelbilder: Yuri Arcurs, fotolia.com;
360b, shutterstock.com

Redaktionsschluss: 20. Mai 2014

Gedruckte Auflage: 2.500

Die nächste Ausgabe erscheint
am 1. September 2014

Alle Rechte vorbehalten. Nachdrucke von Beiträgen und Informationen dieses Heftes – auch auszugsweise – sind nur mit Genehmigung des Herausgebers statthaft. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben ausschließlich Autorenmeinungen wieder und müssen nicht in jedem Fall mit der Meinung der Sächsischen Krebsgesellschaft e. V. übereinstimmen.

Bei Artikeln ohne Autorenangabe ist der Herausgeber gleichzeitig Autor. Die Informationen der onkologischen Artikel auf den Seiten 7-18, 20-24, 26, 27, 29, 35 und 37 basieren auf den Pressemeldungen der jeweiligen Institutionen. Bei nichtwissenschaftlichen Beiträgen behält sich der Herausgeber das Recht vor, Artikel in gekürzter Form abzdrukken. Für den Inhalt von Firmenanzeigen zeichnen sich die Firmen eigenverantwortlich.

Die Geschäftsstelle bittet alle Mitglieder, die Änderung von Adressdaten, Bankverbindung etc. der Sächsischen Krebsgesellschaft e. V. mitzuteilen.

Fit für die Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes?

R. Lange¹, C. Matthes², G. Schmieder², B. Schubotz¹, J. Wohlgemuth¹, J. Wulff², V. Wulff²

¹Tumorzentrum Chemnitz e. V., ²Südwestsächsisches Tumorzentrum Zwickau e. V.

Die Tumorzentren Chemnitz und Zwickau sind seit ihrer Gründung in den Jahren 1992 bzw. 1991 eng in die onkologische Versorgung in ihrem jeweiligen Einzugsbereich eingebunden.

Neben der Organisation von Weiterbildungsveranstaltungen für onkologisch tätige Ärzte sowie Mitarbeiter des mittleren medizinischen Dienstes, der aktiven Patientenberatung und der koordinierenden Tätigkeit bei der onkologischen Versorgung ist insbesondere auch die Führung eines Klinischen Krebsregisters eine zentrale Aufgabe.

Grund wird das Gesetz auch landläufig als das Krebsplan-Umsetzungsgesetz bezeichnet.

Für Klinische Krebsregister ist die in diesem Gesetz beschlossene Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V, § 65c) von höchster Bedeutung. Es werden darin die Kernprozesse der Arbeit sowie deren Finanzierung geregelt. Gleichzeitig mit dem Gesetz wurde der Auftrag an die Länder erteilt, die für die Einrichtung und den Betrieb notwendigen Bestimmungen im Landesrecht zu regeln.

In diesem Prozess befinden sich gegenwärtig alle Bundesländer. Als wichtige Etappen wurden bisher der Katalog der „Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister des GKV-Spitzenverbandes vom 20.12.2013“ [2] verabschiedet und zum 12.02.2014 der „Einheitliche Onkologische Basisdatensatz von ADT und GEKID“ [3] veröffentlicht.

Situation in Westsachsen

Erfreulicherweise entspricht in den neuen Bundesländern die klinische Krebsregistrierung weitgehend den im Nationalen Krebsplan formulierten Zielen und es kann auf vorhandene Strukturen aufgebaut werden.

Als etablierte flächendeckende Klinische Krebsregister in Sachsen haben wir diesen Entwicklungsprozess in den vergangenen Jahren aufmerksam verfolgt und soweit möglich auch fachlich begleitet. Ziel war und ist es, die über 20-jährige Erfahrung in die neuen Prozesse einzubringen, den vorhandenen Datenbestand – in den in vergangenen Jahren aus Krankenkassengeldern finanzierten Klinischen Registern – und dessen umfangreiche Nutzung zu erhalten und weiter zu optimieren. Positiv dabei ist, dass bereits jetzt ein Großteil der verabschiedeten Förderkriterien von unseren Klinischen Krebsregistern in Chemnitz und Zwickau erfüllt wer-

den. Nichtsdestotrotz sind auch hier Veränderungen notwendig. Um uns frühzeitig fit zu machen, haben wir insbesondere auch die vom BMG in Auftrag gegebene Studie „Aufwand-Nutzen-Abschätzung zum Ausbau und Betrieb bundesweit flächendeckender klinischer Krebsregister“ (Prognos AG, Oktober 2010, [4]) analysiert und Schlussfolgerungen für unsere Strukturen in Chemnitz und Zwickau gezogen. Nach diesem Gutachten werden unter anderem Einzugsgebiete mit einer Einwohnerzahl von 1 bis 5 Millionen Einwohnern als sinnvoll hinsichtlich fachlicher und finanzieller Kriterien erachtet.

Strukturierte Kooperation der Register Chemnitz und Zwickau

Dass eine fachliche Zusammenarbeit unserer beiden Register sinnvoll und notwendig ist, hatten wir in den vergangenen Jahren bereits erfahren. In dem dicht besiedelten Gebiet Chemnitz-Zwickau wählen Patienten ihren Behandlungsort frei, und dies auch über Tumorzentrumsgrenzen hinweg.

Ohne Kooperation zwischen den Registern existierten Datensätze in beiden Datenbanken zum gleichen Fall, von denen nicht zwangsläufig jeder vollständig und wissenschaftlich verwertbar war, ganz abgesehen von der doppelten Dokumentationsarbeit. Unter dem Gebot einer effizienten Datenerfassung und -speicherung wurde deshalb im Jahr 2008 eine bilaterale Vereinbarung zwischen dem Tumorzentrum Chemnitz und dem Südwestsächsischen Tumorzentrum Zwickau unterzeichnet, die eine streng wohnortbezogene Erfassung im jeweiligen für den Hauptwohnsitz des Patienten zuständigen Klinischen Register regelt. Bei gleichbleibender finanzieller Ausstattung, jedoch stetig wachsenden Anforderungen an die Klinischen Krebsregister war es für uns existenti-



Einzugsbereiche der Tumorzentren Chemnitz und Zwickau (ehem. Direktionsbezirk Chemnitz) mit insgesamt 1,6 Mio. Einwohnern

In den beiden Tumorzentren wurden die Klinischen Krebsregister seit 1992 aufgebaut. Damit blicken sie heute auf eine über 20-jährige Erfahrung und Entwicklung zurück.

Am 31. Januar 2013 wurde im Deutschen Bundestag das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) [1] beschlossen. Der damalige Gesundheitsminister Daniel Bahr nannte dies „einen bedeutenden Tag für die Krebsbekämpfung“. Das Gesetz steht im Zeichen des Nationalen Krebsplanes und regelt wichtige strukturelle Maßnahmen zur Verbesserung der Krebsfrüherkennung und der Qualität der onkologischen Versorgung. Aus diesem

ell, Kräfte zu bündeln, gemeinsame Erfahrungen zu nutzen und gemeinsame Auswertungen weiter zu entwickeln. Wesentlich haben davon auch die mit dem jeweiligen Register kooperierenden Krankenhäuser bzw. deren onkologische Organzentren profitiert. Erfolgreiche Erst- und Rezertifizierungen und ein positives Feedback durch die Zertifizierungseinrichtung Onkoziert hinsichtlich der Tumordokumentation zeugen hiervon.

Qualitativ hochwertiger Datenpool

Positive Aspekte hatte dieser Beschluss auch für die weitere Vollständigkeit und Vollzähligkeit unserer Krebsregisterdaten insgesamt. Das zeigt sich unter anderem in den Statistiken des Gemeinsamen Krebsregisters der neuen Bundesländer und Berlin (GKR), welches die von uns elektronisch übermittelten epidemiologischen Daten weiterverarbeitet. Der Freistaat Sachsen nimmt mit einer Vollzähligkeit der Tumormeldungen der letzten 10 Jahre von 89% bis 95% einen Spitzenplatz in den neuen Bundesländern ein. Besonders stolz sind wir in den Registern Zwickau und Chemnitz darauf, dass die vom GKR bescheinigte DCO (Death Certificate Only)-Rate der Jahre 2007–2009 [5] in den von uns betreuten Landkreisen Chemnitz, Zwickau, Erzgebirgskreis und dem Vogtlandkreis zwischen 4,1% und 6,8% liegt. Eine Ausnahme bildet zurzeit noch der Landkreis Mittelsachsen mit 12,5%. Nach der Landkreisreform von 2008 zählt dieser Landkreis erst seit 2010 vollständig zum Einzugsbereich des Tumorzentrums Chemnitz.

Die DCO-Rate, d. h. der prozentuale Anteil von Fällen in einem epidemiologischen Register, der nur durch Leichenschauschein bekannt wurde, soll bei guter Meldetätigkeit um 5% liegen. Leider gibt es derzeit in Sachsen auch Landkreise mit einer DCO-Rate von bis zu 18%.

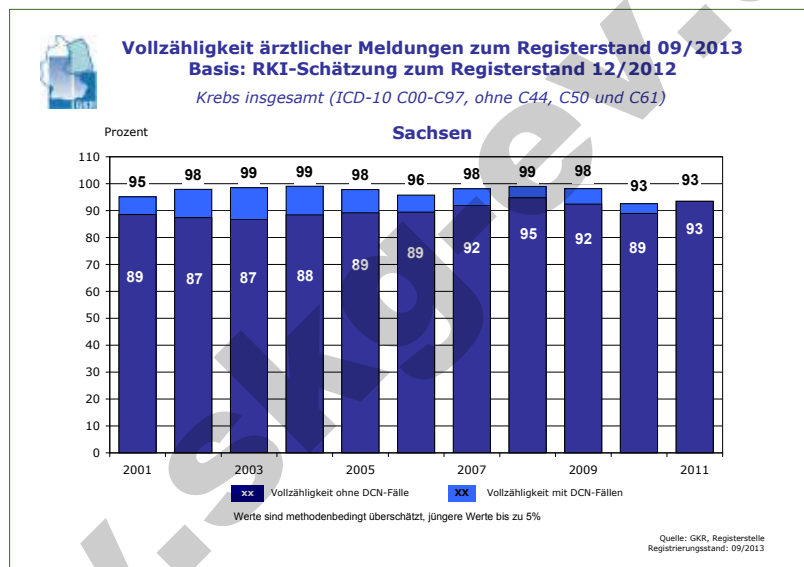
Weiteres Ergebnis der engeren Zusammenarbeit der Tumorzentren Chemnitz und Zwickau ist ein gemeinsamer Internet-Auftritt seit Dezember 2011 (www.tumorzentrum-sachsen.de, [7]). Dort präsentieren sich beide Tumorzentren gleichermaßen. Zudem

werden Fortbildungsveranstaltungen und Publikationen gemeinsam veröffentlicht. Die interessierte Öffentlichkeit findet unter der Rubrik „Krebsregister/Auswertungen“ aktuelle Zahlen zum Krebsgeschehen in unseren beiden Registerbereichen sowie der gemeinsam abgedeckten Region Westsachsen (ehemals Direktionsbezirk Chemnitz).

Gemeinsame Datenbank

Orientierend am Nationalen Krebsplan und seiner Empfehlung für Mindestzahlen für Einzugsgebiete Klinischer Krebsregister von 1 Million Einwohnern und zur weiteren Effizienzsteigerung haben

unsere beiden Tumorzentren im Dezember 2012 einen Kooperationsvertrag der Klinischen Krebsregister im Direktionsbezirk Chemnitz unterzeichnet. Ziel sollte der Betrieb einer Tumordatenbank auf der Grundlage der beiden bisherigen Klinischen Krebsregister auf einem gemeinsamen Datenbankserver sein. Gute Vorbereitungsmaßnahmen waren unsere gemeinsamen Auswertungen in Chemnitz und Zwickau, welche wir nun schon seit mehr als 6 Jahren praktizieren und intensiv zur Harmonisierung unserer historisch gewachsenen über 20-jährigen Dokumentation sowie zur Umstellung auf gemeinsame Standards genutzt haben.



Vollzähligkeit Tumormeldungen

	Männer	Frauen	Gesamt
GKR insgesamt	12,6	13,8	13,1
Berlin	16,1	17,5	16,8
Brandenburg	9,5	11,4	10,3
Mecklenburg-Vorpommern	12,2	13,3	12,7
Sachsen-Anhalt	17,5	17,1	17,3
Thüringen	12,6	13,1	12,8
Sachsen	9,9	11,1	10,4
Chemnitz	3,8	4,4	4,1
Erzgebirgskreis	6,4	7,3	6,8
Mittelsachsen	11,7	13,4	12,5
Vogtlandkreis	3,4	4,9	4,1
Landkreis Zwickau	5,2	8,1	6,5
Dresden	7,8	10,8	9,2
Bautzen	16,6	17,9	17,2
Görlitz	15,5	15,0	15,3
Meißen	16,6	19,9	18,1
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	16,7	16,8	16,7
Leipzig	6,8	7,6	7,2
Landkreis Leipzig	13,7	12,8	13,3
Nordsachsen	11,2	12,4	11,8

DCO-Anteil in %
Quelle: GKR, Kreisdatenblatt (Krebsneuerkrankungen und Krebstodesfälle 2007-2009, Registrierungsstand: 31.03.2012) [5]

Als Vorbild für die Datenbank diente dabei der im August 2012 in Betrieb gegangene Datenbankserver des Tumorzentrums Brandenburg. Im Land Brandenburg wurde dies nach jahrelangen gemeinsamen Auswertungen (u. a. Sachberichte seit 2000 [6]) der dort etablierten 5 Tumorzentren bzw. Onkologischen Schwerpunkte mit deren Klinischen Krebsregistern bei einem gemeinsamen Einzugsgebiet von 2,4 Millionen Einwohnern vollzogen. Durch regelmäßigen Kontakt zu den dortigen Koordinatoren und Datenbankadministratoren hatten wir deren Anstrengungen hinsichtlich Konzeption und Umsetzung in den letzten Jahren gut verfolgen können. Von diesen Erfahrungen profitierten wir genauso wie von der Unterstützung und Beratung durch die Entwickler des von allen gleichermaßen genutzten Gießener Tumordokumentationssystems (GTDS), was die Vereinigung von großen Altdatenbeständen und den Betrieb in einem gemeinsamen System betrifft. Es war außerdem klar, dass dies bei fast ununterbrochen laufendem Betrieb erfolgen musste. Keinem unserer Kooperationspartner (Kliniken, Praxen, Organzentren), die mittlerweile online die Tumordatenbank für die Organisation und Protokollierung ihrer Tumorbords nutzen, konnten wir längere Ausfallzeiten zumuten. Jede der von beiden Registern betriebenen Schnittstellen (z. B. zu Klinikinformationssystemen oder einem anderen Register) sollte anschließend weiter funktionieren. Auch die Anbindung der nun räumlich getrennten Datenerfassungsplätze in Chemnitz und Zwickau musste ausreichend geklärt und gesichert sein. Ebenso haben wir uns von datenschutzrechtlicher Seite beraten lassen, und es sind datenschutzrelevante Ergänzungen zu unserem Kooperationsvertrag unterzeichnet worden. Grundsatz war es, dass sich am Nutzungskonzept der Register nichts ändert, da beide Registerbereiche durch eine so genannte Mandantenregelung separat bleiben und jedes Register die Hauptverantwortung für seinen Einzugsbereich behält.

Die vielen einzelnen Aktivitäten, welche vom Erfahrungsaustausch mit

Brandenburg, zahlreichen Arbeitstreffen, Verhandlung mit IT bis über ein gemeinsames Dokumentationshandbuch reichen, können wir hier nicht aufzählen. Als Eckpunkte nennen wir deshalb nur die Anschaffung einer gemeinsamen Hardware (Datenbankserver) im Februar 2013 und die erfolgreiche Inbetriebnahme der gemeinsamen Tumordatenbank von Chemnitz und Zwickau im November 2013.

Zahlreiche Testinstallationen und der vorangegangene Probebetrieb stellten sicher, dass alles in der Praxis weiter funktionierte. Natürlich war nicht jedes Detail auf Anhieb perfekt. Dringende Probleme mussten wieder gemeinsam durch unsere Informatiker oder durch unkomplizierten Einsatz der GTDS-Entwickler gelöst werden. Komplett fertig ist der Umstieg bis heute noch nicht, da z. B. immer noch doppelte Einträge in den Alt-Stammdaten (Dubletten) existieren und diese nur nach und nach korrigiert werden können. Die kontinuierliche Arbeit unserer Registerstandorte für ein gemeinsames Einzugsgebiet von 1,6 Millionen Einwohnern und unsere bisherigen Dienstleistungen funktionieren jedoch ohne Abstriche.

Zukünftige Aufgaben

Während wir auf der einen Seite noch mit dem „Aufräumen“ beschäftigt sind, gehen unsere Gedanken bereits zu den weiteren Förderkriterien, die wir bis zur endgültigen Umsetzung des KFRG erfüllen müssen. Auch hier gibt es bereits wieder neue Konzepte und zum Glück stehen wir als GTDS-Anwender nicht allein da. Aktuell läuft eine bundesländerübergreifende Initiative, die weitere Entwicklungen am Tumordokumentationssystem sichern soll.

Zum Schluss sei für die Ungedulden noch gesagt: Die Frage, warum es nicht gleich eine gesamt-sächsische Datenbank analog dem Brandenburger Modell gibt, lässt sich unter anderem damit beantworten, dass Sachsen im Gegensatz zu Brandenburg fast doppelt soviel Einwohner zählt. Mit dem mittelfristigen Bestreben der Arbeitsgemeinschaft der sächsischen Tumorzentren die Arbeit der 5 Registerstandorte in 3 Datenbanken zusammenzu-

fassen, wäre schon ein ehrgeiziges Ziel erreicht. Wenn man dann noch bedenkt, dass für die erfolgreiche Arbeit der regionalen Register der enge Kontakt zu den Meldern unabdingbar ist, sollte man diesem letzten Schritt genügend Vorlauf geben. Ebenso muss die Entwicklung von Hard- und Softwarelösungen dem in den nächsten Jahren noch Rechnung tragen, damit eine Umsetzung bei Einhaltung aller, auch datenschutzrechtlicher Erfordernisse am Ende nicht teuer und unberechenbar wird.

Der Betrieb einer ebenfalls im KFRG geforderten Landesauswertungsstelle mit anonymisierten Daten ist davon völlig unabhängig und bereits jetzt im Konzept der Arbeitsgemeinschaft der sächsischen Tumorzentren enthalten.

Wir bedanken uns bei allen Unterstützern unserer gemeinsamen Arbeit, den Mitarbeitern unserer beiden Registerstellen sowie bei unseren Vorständen, die unsere Entwicklung mitgetragen haben. Außerdem möchten wir unseren Kooperationspartnern weiter eine verlässliche Tumordokumentation und -auswertung bieten, damit wir die Kriterien zur Förderung auch weiterhin erfüllen.

Quellen beim Verfasser

Kontakt

Dipl.-Ing. J. Wulff

Südwestsächsisches
Tumorzentrum Zwickau e. V.
Karl-Keil-Str. 35, 08060 Zwickau
Telefon: 0375/5699100
j.wulff@tumorzentrum-zwickau.de

Dipl.-Ing. B. Schubotz

Tumorzentrum Chemnitz e. V.
Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Telefon: 0371/33342849
b.schubotz@skc.de