

Warum Tumorzentren?

Das Südwestsächsische Tumorzentrum Zwickau e.V. - eine historische Abhandlung

Was ist ein Tumorzentrum?

Der Begriff „Tumorzentrum“ ist leider nicht geschützt; jede Einrichtung, die sich für ein solches hält, kann sich auch so nennen. Allerdings gibt es den Dachverband der deutschen Tumorzentren, die ADT (Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren). Der ADT gehören derzeit 45 Tumorzentren an, u.a. die sächsischen Tumorzentren Chemnitz, Dresden, Leipzig und Zwickau. Die Bedingungen sind im Memorandum von 2006 (www.tumorzentren.de) festgelegt. Eine freiwillige Evaluierung der Tumorzentren, unterstützt durch die Deutsche Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe in den Jahren 2003/2004, hat den sächsischen Tumorzentren eine überdurchschnittliche Qualität bescheinigt und die Anforderung an ein Tumorzentrum aktualisiert. Neben der unmittelbaren Patientenbetreuung in den Mitgliedskrankenhäusern bzw. im ambulanten Bereich haben die Tumorzentren auf allen Ebenen der Krebsbekämpfung und der Patientenversorgung weitere spezifische Aufgaben, die unter dem Begriff „Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung“ zusammengefasst werden. Diese wird durch ein Bündel von sieben Modulen realisiert (Abb.1).

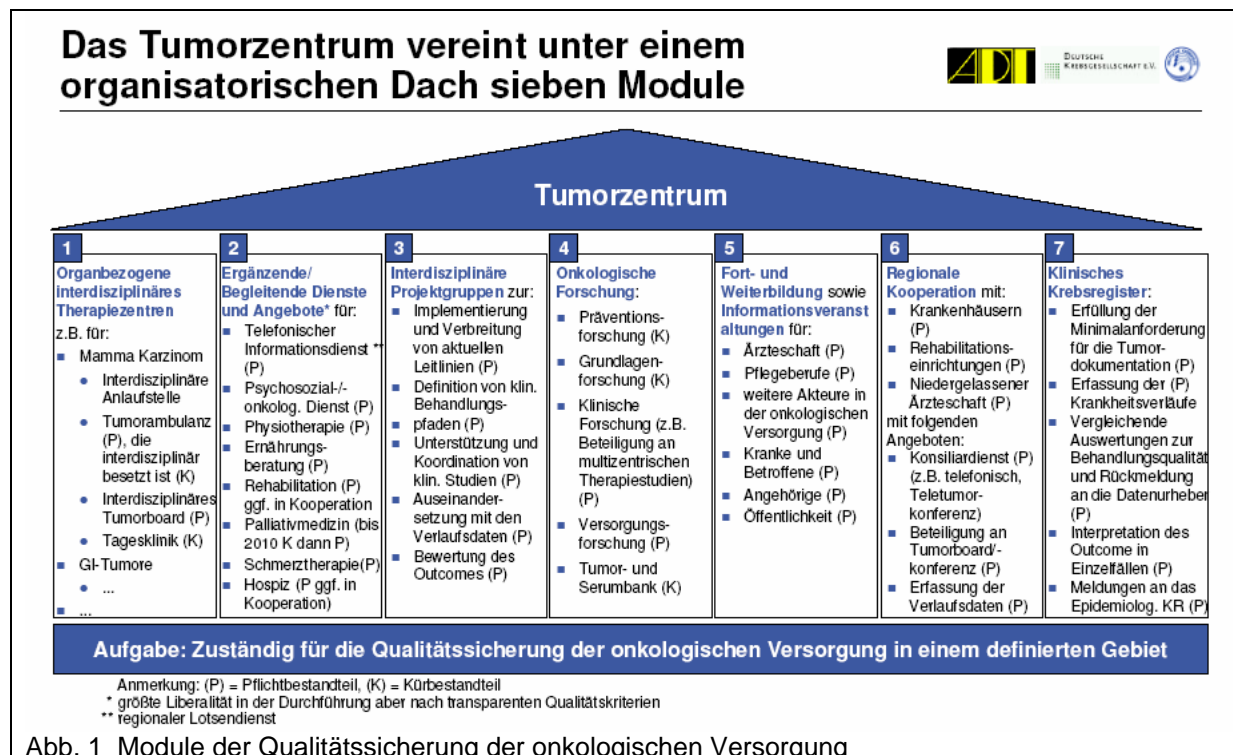


Abb. 1 Module der Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung

Die Entstehung der Tumorzentren

Die Vorreiterrolle der Etablierung von Tumorzentren stammt aus den USA. Bereits 1972 definierte das National Cancer Advisory Board die Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, damit ein Tumorzentrum die Qualifikation als Comprehensive Cancer Center (CCC) erhalten kann. Die CCC sind als die höchste Stufe der interdisziplinären Kooperation einschließlich der Grundlagen- und klinischen Forschung anzusehen. Erst in jetziger Zeit entstehen diese „CCC“ an einigen Universitäten in Deutschland. Wie langwierig die Entwicklungsprozesse sind, wird nachfolgend beispielhaft beschrieben (siehe auch Abschnitt Klinisches Krebsregister).

Auf Einladung des Deutschen Krebsforschungszentrums trafen sich im November 1977 Vertreter aus 16 Tumorzentren und Onkologischen Arbeitskreisen in Heidelberg. In Kenntnis der Notwendigkeit einer einheitlichen und vergleichbaren Dokumentation für jede nationale und internationale Kooperation auf dem Krebssektor kam man überein, als ersten Schritt zu diesem Ziel ein allgemein verbindliches Grundprogramm für die Ersterfassung und für die Nachsorge tumorkrankter Patienten zu erstellen. Diese Zusammenarbeit führte zunächst auf dem Dokumentationsgebiet im Jahre 1979 zur Verabschiedung einer einheitlichen Basisdokumentation (1. Auflage von Prof. Wagner, Basisdokumentation für Tumorkranke) für die Tumorzentren und die Onkologischen Arbeitskreise. Diese Zusammenarbeit, für die schon 1978 mit der Gründung der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren die Basis gelegt wurde, entwickelte sich in den folgenden Jahren zu einer engen Kooperation fast aller Tumorzentren und Onkologischen Arbeitskreise in Westdeutschland.

Parallel zu dieser Entwicklung gestaltete sich der Prozess in Ostdeutschland im Rahmen der gegebenen administrativen Strukturen. Eine landesweite einheitliche Dokumentation für das Epidemiologische Register der DDR entstand bereits im Jahre 1953. Die Tumormeldung basierte auf einer gesetzlichen Meldepflicht. Die Nachsorge der Patienten einschließlich der Dokumentation für das Epidemiologische Krebsregister wurde in den örtlichen Poliklinischen Abteilungen für Onkologie (PAO) organisiert.

Als wissenschaftliche Leiteinrichtung fungierte das Zentralinstitut für Krebsforschung (ZIK) der Akademie der Wissenschaften der DDR, das Robert-Rössle-Institut in Berlin-Buch, welches als CCC strukturiert war.

Die Keimzelle – das Onkologische Zentrum Zwickau

Zur weiteren Verbesserung der Versorgung der Patienten und der interdisziplinären Zusammenarbeit in der Onkologie wurde 1981 das Onkologische Zentrum Zwickau gegründet. Aufbauend darauf entstanden für die flächendeckende Versorgung in Südwestsachsen so genannte Onkologische Arbeitskreise. Träger dieser Arbeitskreise waren die Krankenhäuser Südwestsachsens. Die gleichen Krankenhäuser, nur in neuer Rechtsform, sind auch noch heute Mitglied im Südwestsächsischen Tumorzentrum (Abb. 2).



Die Mitglieder erarbeiteten gemeinsame Richtlinien für die Behandlung und Nachsorge der einzelnen Tumorentitäten, führten onkologische Konsile durch und organisierten die fachliche Weiterbildung. In diesen Jahren entstand das Konzept des jährlich stattfindenden Zwickauer Onkologiesymposiums, welches in diesem Jahr zum 24. Male in Folge

veranstaltet wurde. Neben Gastvorträgen über aktuelle Tendenzen in der Onkologie wird der Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedskrankenhäusern sowie der ambulanten Versorger demonstriert.

Die Gründung des Südwestsächsischen Tumorzentrums Zwickau e.V.

Mit den politischen Veränderungen im Jahre 1990 ergaben sich umfassend neue Bedingungen. Das von Prof. Dr. med. Günter Schott 1981 gegründete Onkologische Zentrum fusionierte mit den Onkologischen Arbeitskreisen als Verein zum Südwestsächsischen Tumorzentrum Zwickau e.V. (Abb. 2). Als weiteres Mitglied wurde die neuentstandene Kassenärztliche Vereinigung Chemnitz integriert. Vertreten wird sie durch die niedergelassenen onkologisch verantwortlichen Ärzte. Grundlage für die Arbeit wurde das Vereinsstatut (Abb. 3).

<ul style="list-style-type: none">➤ Koordination und Intensivierung von wissenschaftlichen und praktischen Arbeiten auf den Gebieten Prävention, Diagnostik, multidisziplinäre Therapie, Nachsorge und Registrierung von Tumorerkrankungen.➤ Förderung bzw. Verbesserung der Patientenversorgung durch Kooperation der Partner, ggf. durch Einbindung in klinische Studien.➤ Organisation einer flächendeckenden und fachlich qualifizierten Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen.➤ Beratung für eine lückenlose Betreuung von Tumorpatienten.➤ Beratung zur qualifizierten Nachsorge.➤ Schaffung eines DV-gestützten Tumorregisters unter Beachtung des gesetzlich geforderten Datenschutzes.➤ Beratungstätigkeit für Kliniken und Ambulanzen.➤ Fortbildung aller Ärzte (Klinik, Ambulanz, freie Niederlassung) auf dem Gebiet der Onkologie.➤ Beratung von Behörden in Tumorfragen
<p>Abb. 3 Aufgaben des Tumorzentrums (Auszug aus dem Statut)</p>

Gemeinsam mit der Sächsischen Krebsgesellschaft wurden die Tumorzentren sowohl Berater als auch Träger der neuen Entwicklungen. Zusammen mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Sächsischen Staatsministerien für Gesundheit und Soziales (SMS) wurde die Planung und Umsetzung der technischen Neu- bzw. Grundausstattungen der onkologischen Bereiche in den Krankenhäusern Sachsens initiiert und realisiert. Das Tumorzentrum Zwickau gehörte zu den ersten sechs durch das BMG geförderten Tumorzentren der neuen Bundesländer. Die Tumorzentren, als fachliche Vertreter, trugen wesentlich zum Erhalt des Krebsregisters der DDR bei, welches jetzt als Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR) weitergeführt wird. Das Krebsregistergesetz in Sachsen, als erstes in den neuen Bundesländern und insbesondere die Meldepflicht der Ärzte, war ein Ergebnis der Arbeit der Tumorzentren.

Alle 3 Jahre wird ein neuer Vorstand des Tumorzentrums durch die Mitgliederversammlung gewählt. Dem Vorstand gehören jeweils 5 Vertreter aus den 3 Säulen, dem Krankenhaus „Heinrich Braun“ Zwickau, den Krankenhäusern bzw. Rehaeinrichtungen der Region und den onkologisch verantwortlichen Ärzten, an.

Die Repräsentanten der aktuellen Legislaturperiode (2006-2009) sind:

1. Vorsitzender

Priv.-Doz. Dr. med. Ehrenfried Standke
Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie,
Heinrich-Braun-Krankenhaus Zwickau gGmbH

1. stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. Reinhard Lorenz
Chefarzt der Medizinischen Klinik, HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen

2. stellv. Vorsitzender

Dr. med. Matthias John
Gynäkologe in eigener Niederlassung, Glauchau

Koordinator des Tumorzentrums

Dipl.-Ing, Volkhard Wulff

Leitstelle des Tumorzentrums

Die bereits am Anfang vorgestellten 7 Module stellen die Gesamtfunktionalität eines Tumorzentrums dar. Die meisten Aufgaben werden interdisziplinär in den Mitgliedskrankenhäusern bzw. im ambulanten Bereich selbstständig oder kooperativ durchgeführt. Dabei helfen die zahlreichen Tumorkonsile, die fachbezogenen Arbeitsgruppen, die onkologischen Stammtische und die vielfältigen Weiterbildungen. Die höchste Kooperationsform stellen die zertifizierten Organzentren dar. Im Jahre 2005 wurde das Brustzentrum „Vogtland“ erstmalig zertifiziert. Vertraglich eingebunden neben der Leiteinrichtung des Krankenhauses Obergöltzsch sind u.a. niedergelassene Gynäkologen, Pathologen, Strahlentherapieeinheiten, Selbsthilfegruppen und die Leitstelle des Tumorzentrums mit dem Instrument des Klinischen Krebsregisters zum Nachweis der Ergebnisqualität. Dieser Zusammenschluss umfasst ganz Südwestsachsen und integriert Teile des angrenzenden Freistaates Bayern. Annähernd 50 % aller Mammakarzinompatientinnen der Region werden in diesem Zentrum betreut.

Die Führung des Klinischen Krebsregisters ist die Hauptaufgabe der Leitstelle. Sie fungiert als unabhängige integrierende Einheit für alle Struktureinheiten der Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Region Südwestsachsen. Im Auftrag der Ärzte leitet das Klinische Krebsregister gemäß der Meldepflicht den gesetzlich definierten Meldesatz an das GKR weiter und reduziert damit den Dokumentationsaufwand.

Klinisches Krebsregister

Die Entwicklung der Klinischen Krebsregister ist eng verbunden mit dem Entstehen der Tumorzentren. Ein Tumorzentrum ohne Klinisches Krebsregister ist nicht denkbar.

1984 verteidigte das ZIK eine Forschungsaufgabe „Klinik-Krebs-Dokumentation“. Das entstehende Klinische Krebsregister baute inhaltlich auf den internationalen und nationalen Vorgaben (Basisdokumentation für Tumorkranke, ADT Heidelberg) auf. Die Gutachten basierten auf Schott (Leiter des Onkologischen Zentrums Zwickau) und Strelocke (Institut für Medizinische Informationsverarbeitung Dresden, Themenverantwortlicher „Onkologie-Informationssystem (MADOS)“). Das Tumorzentrum Dresden entwickelte dieses System MADOS bis heute für den Einsatz im Tumorzentrum Dresden weiter. Dagegen übernahm Zwickau nur die Schlüsselsysteme des ZIK-Systems und entwickelte 1985 ein eigenes PC-basiertes System. Dieses System wurde in anderen Zentren nachgenutzt. Durch die 1990

auch veränderten technischen Rahmenbedingungen wurde der Entschluss der weiteren nationalen Kooperation gefasst. Es folgte die Kooptierung des Tumorzentrums Zwickau in die gerade gegründete „Arbeitsgruppe zur Koordination Klinischer Krebsregister“ (AKKK) an der Universität Gießen. Hier konnten die gemachten Erfahrungen eingebracht werden. Diese Arbeitsgruppe wurde in den darauf folgenden Jahren bis heute zur Leiteinrichtung, gefördert durch das BMG, für den Aufbau und Betrieb der Klinischen Krebsregister speziell in den neuen Bundesländern. Im Jahr 1993 nahm unser Zentrum als erstes den Pilotbetrieb des von dieser Arbeitsgruppe erstellten Tumordokumentationssystems auf. Aus dieser Zusammenarbeit entstand das Gießener Tumordokumentationssystem (GTDS), welches mit etwa 50 Installationen das weitverbreitetste Tumordokumentationssystem der Bundesrepublik ist. Die Tumorzentren in den neuen Bundesländern sind damit flächendeckend ausgestattet. Nach der initialen BMG-Förderung übernahmen 1995 die Krankenkassen die Finanzierung der Qualitätssicherung. Damit wurde das Ziel eines gemeinsamen Klinischen Krebsregisters für ganz Südwestsachsen Realität.

Die Abb. 4 stellt die Entwicklung der erfassten Tumorerkrankungen dar. Ab dem Jahr 2000 sind die erfassten Tumorerkrankungen der Region nahezu vollständig. Die erforderliche 90%-Erfassungsrate für z.B. epidemiologische Krebsregister wird überschritten.

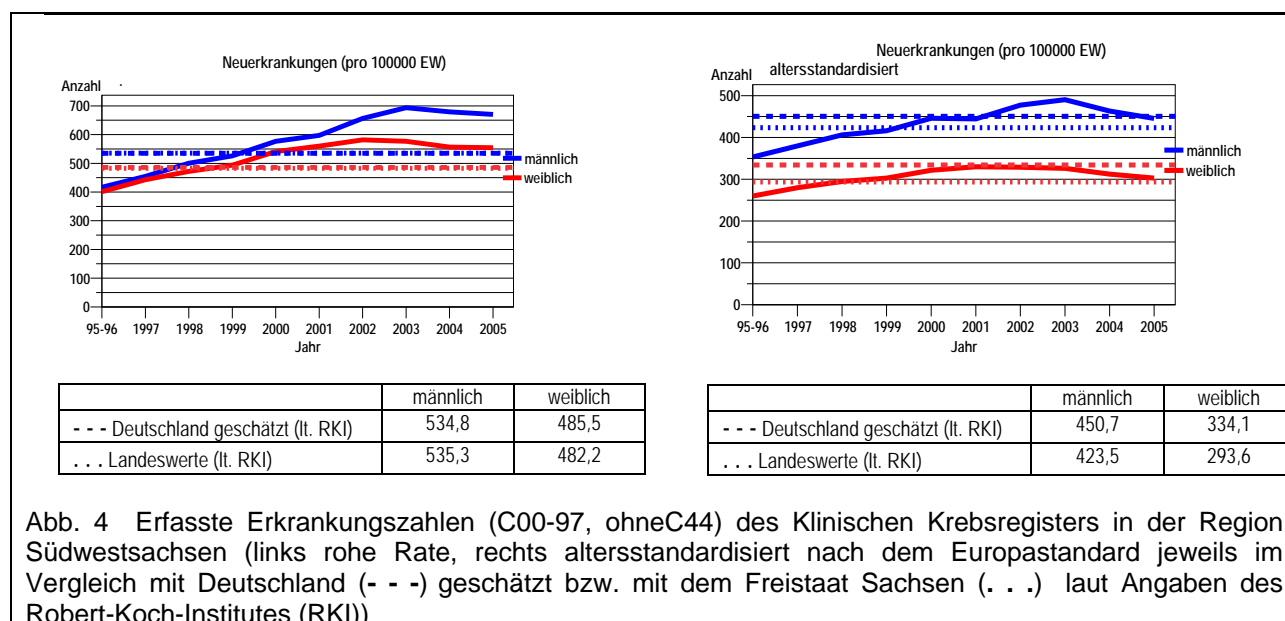


Abb. 4 Erfasste Erkrankungszahlen (C00-97, ohne C44) des Klinischen Krebsregisters in der Region Südwestsachsen (links rohe Rate, rechts altersstandardisiert nach dem Europastandard jeweils im Vergleich mit Deutschland (- - -) geschätzt bzw. mit dem Freistaat Sachsen (. . .) laut Angaben des Robert-Koch-Institutes (RKI))

Die erreichte Erfassungsrate ist signifikant für die neuen Bundesländer im Rahmen des „2. Modellprogramms zur Verbesserung der Versorgung von Krebspatienten“ des BMG. Das zuvor gelaufene 10-jährige 1. Modellprogramm in den alten Bundesländern erreichte eine lokale und nicht flächendeckende Erfassung der Tumorfälle. Die damit erreichte Erfassungsrate betrug für die gesamte Bundesrepublik nur 25%.

Neben der vollständigen Erfassung der Tumorfälle ist für eine hinreichende Analyse zur Qualitätssicherung die komplette Erfassung der relevanten Verlaufsparemeter eines jeden Einzelfalles notwendig.

In den letzten Jahren wurden gute Erfahrungen mit entitätsbezogenen als auch mit kompletten Sachberichten (Abb. 5) gemacht. Für Interessierte sind sie im Internet verfügbar (www.tumorzentrum-zwickau.de).

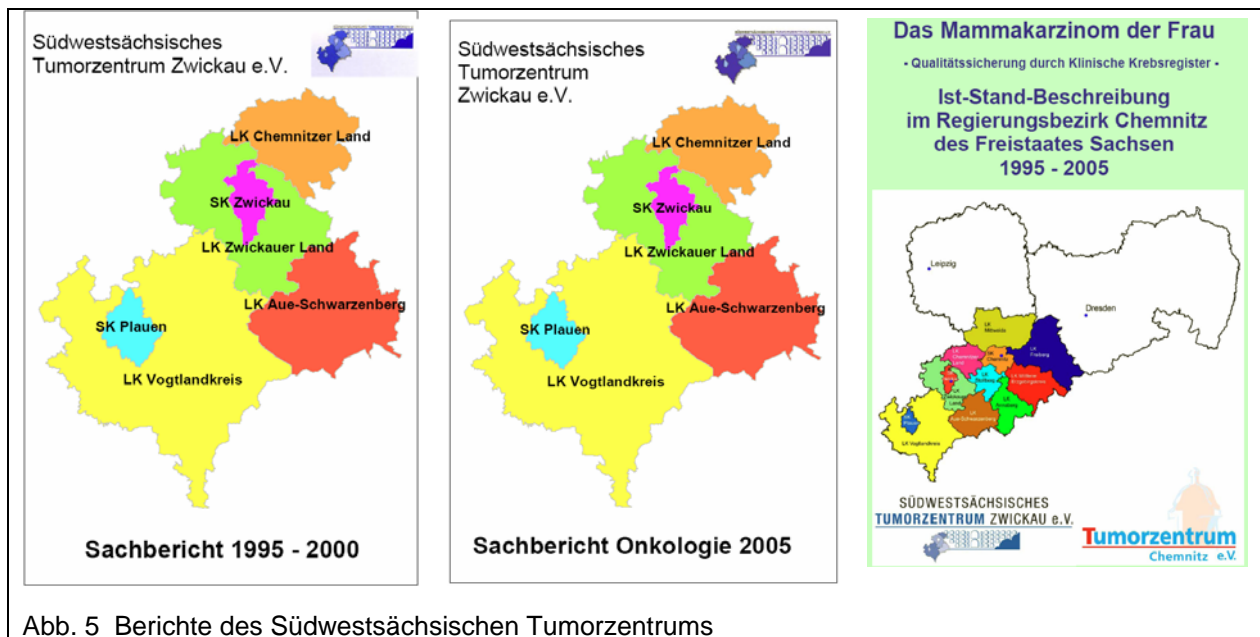


Abb. 5 Berichte des Südwestsächsischen Tumorzentrums

Mit dem aktuellen Bericht „Das Mammakarzinom der Frau“ konnte in Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum Chemnitz eine „Ist-Stand-Beschreibung im Regierungsbezirk Chemnitz des Freistaates Sachsen 1995 - 2005“ erstellt werden. Der vergleichende Aspekt der Ergebnisse im Sinne von Benchmarking und der Überprüfung auf Leitlinienkonformität war Anlass zur Entwicklung einer Informativen Schriftenreihe für die Mitglieder unseres Tumorzentrums. Diese „Blaue Schriftenreihe zur onkologischen Versorgungsqualität“ (Abb. 6) stellt einen aktuellen Bezug zu den Zielvorgaben für jedes einzelne Mitglied des Tumorzentrums her. Als Zielvorgaben werden internationale, nationale, regionale und Leitlinienkennziffern zur Verfügung gestellt. Die Interpretation der Ergebnisse erfolgt vorrangig bei den Mitgliedern, da sie immer im Kontext mit der gegebenen Struktur- und Prozessqualität erfolgen sollte. Damit wird der so genannte Datenfriedhof vermieden.

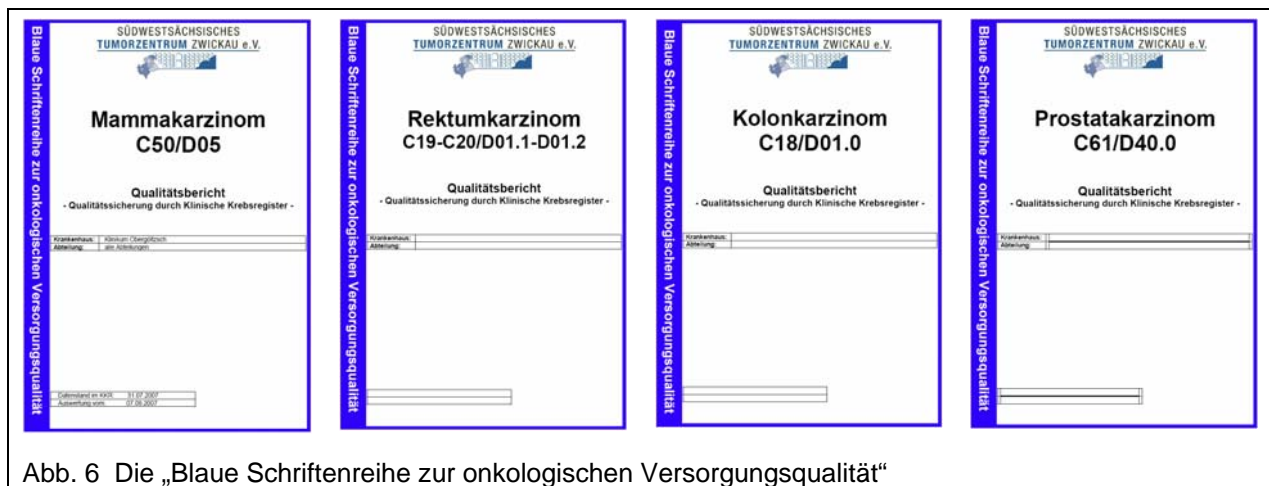
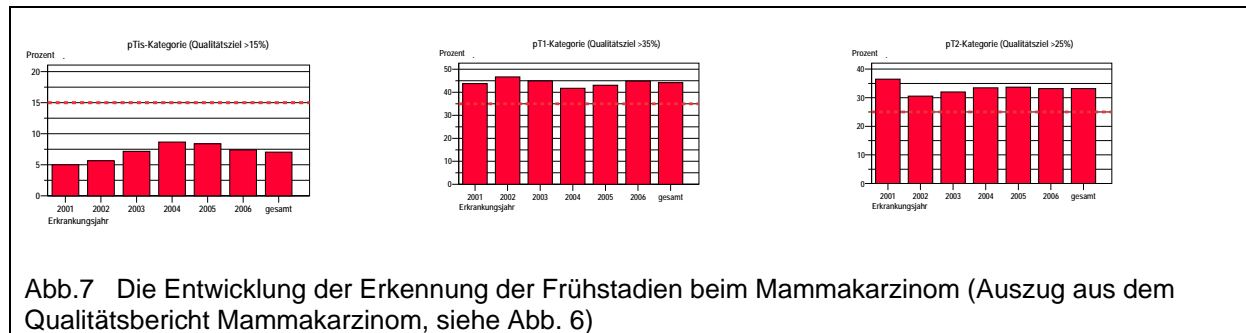


Abb. 6 Die „Blaue Schriftenreihe zur onkologischen Versorgungsqualität“

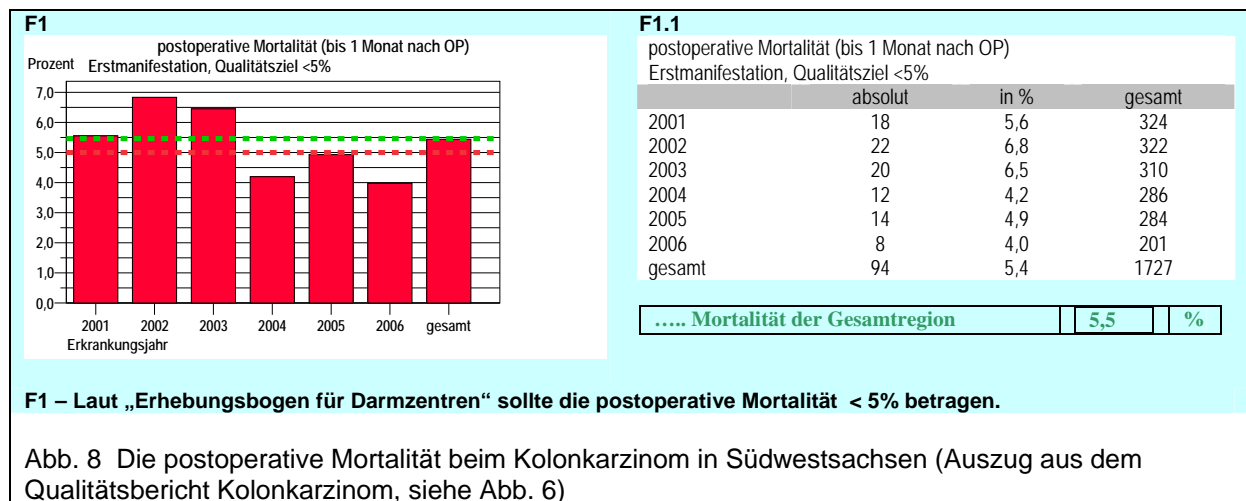
Mögliche Aussagen aus den erhobenen Daten seien hier kurz an einigen Beispielen demonstriert.

Aktuell ist die Früherkennung des Mammakarzinoms eine gesundheitspolitische Aufgabe. Welche Resultate das in der Einführung befindliche Mammografiescreening in einigen Jahren erbringen wird, kann aufbauend auf dem Ist-Zustand der aktuellen Daten genau bewertet werden. Die Abb. 7 stellt die Entwicklung der Frühstadien in den letzten Jahren dar. Es ist ein allgemeiner positiver Trend zur Erhöhung des Anteils der In-situ-Fälle bis zum Jahre 2004 zu verzeichnen. Seit 2005 sinkt jedoch wieder der Anteil der In-situ-Fälle. Bei

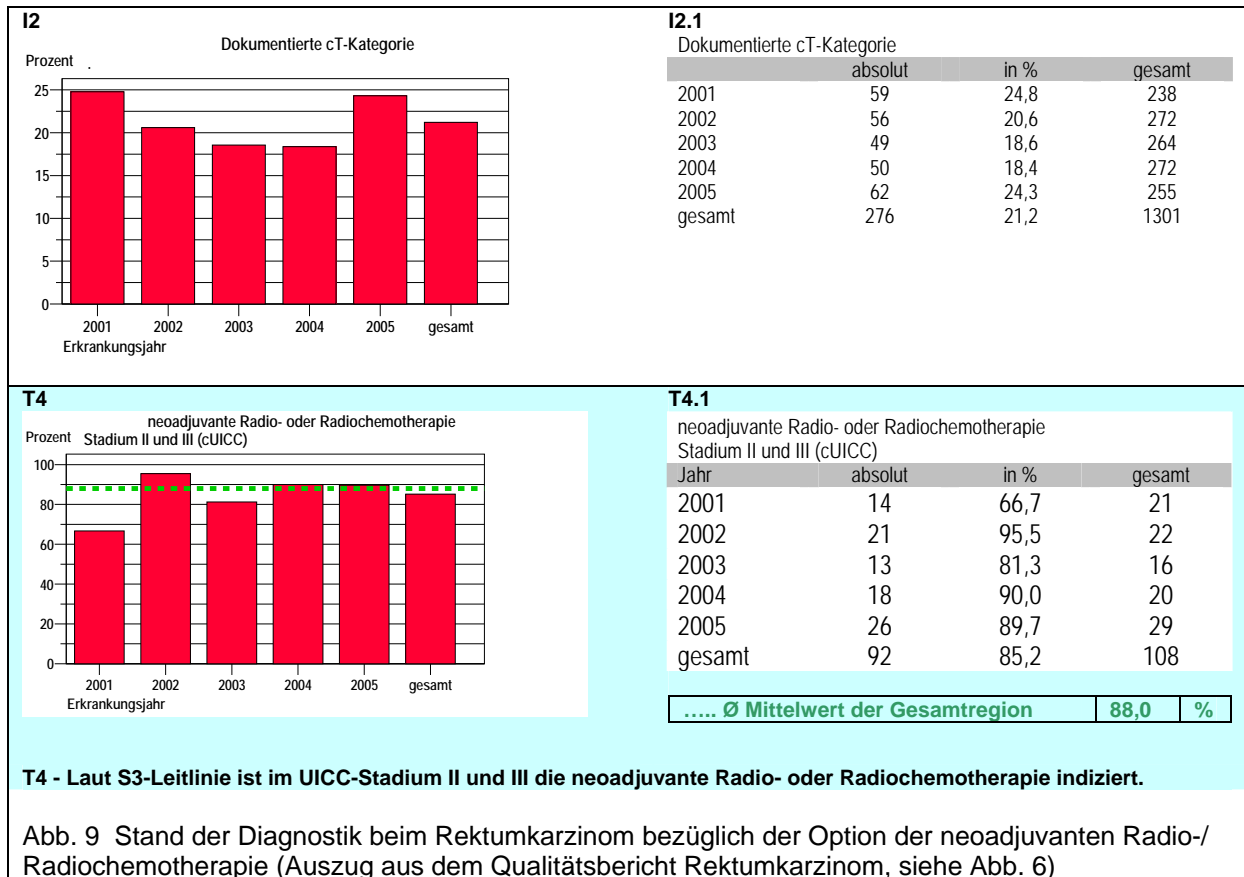
den T1 und T2-Stadien sind ebenfalls leichte Trends zum höheren Stadien zu erkennen. Die Vermutung liegt nahe, dass sich diese Effekte mit der in diese Zeit fallenden Einführung der Praxisgebühr erklären lassen können.



Beim Kolonkarzinom (Abb. 8) können wir zeigen, dass z.B. bei der durchschnittlichen postoperativen Mortalität der Gesamtregion die Vorgabe für spezialisierte Darmzentren von unter 5 % erreicht wird. Die für die einzelnen Kliniken speziellen Auswertungen zeigen dann ihre individuell erreichten Parameter.



Die leitliniengerechte Therapie des Rektums setzt eine exakte klinische Diagnostik voraus. Bei den Stadien II und III sollte möglichst eine neoadjuvante Radio- oder Radiochemotherapie (Abb. 9) durchgeführt werden, was in 90% der Fälle auch erfolgt. Die klinische Diagnostik wurde aber nur in 25% der Fälle (Abb. 9) dokumentiert. Weitere Untersuchungen werden zeigen, inwieweit die Option der neoadjuvanten Radio- oder Radiochemotherapie tatsächlich genutzt wird.



Ziel der weiteren Entwicklung der Qualitätsberichte ist die Erhöhung der Akzeptanz bei den Mitgliedern des Tumorzentrums. Auf Grund des Interesses an der Nachnutzung in anderen Tumorzentren denken wir, dass wir damit den richtigen Weg eingeschlagen haben und so einen praktischen Beitrag zum Qualitätsmanagement gemäß der Forderung der aktuellen Gesundheitsreform leisten.

Literatur und weitere Informationen über die Leitstelle des Tumorzentrums

Südwestsächsisches Tumorzentrum Zwickau e.V.
Karl-Keil-Str. 35
08060 Zwickau

Dipl.-Ing. Volkhard Wulff
Koordinator des Südwestsächsischen Tumorzentrums Zwickau e.V.

Tel.: 0375 - 5699100
Fax: 0375 - 5699111
eMail: tuz@tumorzentrum-zwickau.de
Internet: www.tumorzentrum-zwickau.de