

Die **Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT)** strebt eine sektorübergreifende, flächendeckende, bevölkerungsbezogene und qualitativ hochwertige Versorgung der an Krebs erkrankten Patienten an.

Sie ist der **Dachverband der Tumorzentren** und Klinischen Krebsregister in Deutschland und wurde 1978 zur Verbesserung onkologischer Versorgung durch valide neutrale Erfassung und Auswertung aller Behandlungsdaten krebserkrankter Menschen gegründet. In den ADT-Gremien werden außerdem **Konzepte** zur Aufgabenstellung, Struktur, Ausstattung, Personal- und Finanzbedarf der Tumorzentren erstellt.

Im April 2012 ist die Geschäftsstelle von ADT und Kooperationsverbund Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (KoQK) gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) in die Kuno-Fischer-Straße 8 in 14057 Berlin umgezogen. Die sehr gute und konstruktive Zusammenarbeit zwischen beiden Organisationen kann somit aufrecht erhalten werden.

Die ADT ist neben der Deutschen Krebshilfe (DKH) und der DKG Mitinitiator des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Juni 2008 ins Leben gerufenen **Nationalen Krebsplanes (NKP)** und arbeitet aktiv an der Ausgestaltung mit.

Die ADT arbeitet seit der Initiierung des NKP intensiv in den Handlungsfeldern **2: "Versorgungsstrukturen und Qualitätssicherung"** und **4: „Stärkung der Patientenorientierung."**

Im Mittelpunkt des Handlungsfeldes 2 steht für die ADT das Teilziel 8 "Aussagekräftige onkologische Berichterstattung für Leistungserbringer, Entscheidungsträger und Patienten"

Dem Ziel der **Schaffung gesetzlicher Finanzierungsregelungen für den flächendeckenden Auf- und Ausbau Klinischer Krebsregister** mit definierten Einzugsgebieten konnte durch den Gesetzesentwurf (Krebsfrüherkennungs- und Registergesetz) des BMG von August 2012 ein großes Stück näher gekommen werden. Das Gesetz wird im April 2013 in Kraft treten. Die zentrale Forderung zur **Vereinheitlichung der Datensätze und Datensparsamkeit** hat zur Gründung der **Querschnitts-AG Dokumentation** des NKP geführt und ist aus der Notwendigkeit der vielen zusätzlichen Dokumentationswünsche der Zielepapiere heraus entstanden. Viele Aspekte der Dokumentation aus allen Zielepapieren sollen vereinheitlicht und eine einheitliche datensparsame Tumordokumentation in der Onkologie geschaffen werden. Eine gemeinsame Willenserklärung des Gesundheitspolitischen Umsetzungskreises unter Leitung von Bundesgesundheitsminister Bahr wurde im August 2012 abgegeben. Eine gemeinsame Plattform zur Datensparsamen Dokumentation wurde zudem gegründet.

Eine bundesweite einheitliche patientenbegleitende onkologische Dokumentation ist die Grundlage klinischer Krebsregistrierung, um die Behandlungsqualität von Krebspatienten für Ärzte und Patienten transparent zu machen. Aus diesem Grund wurde 2008 der **einheitliche onkologische Basisdatensatz** für alle Tumoren im Delphikonsensusverfahren von den Mitgliedern der ADT, der DKG, der DKH, den Comprehensive Cancer Centern (CCC) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) erstellt und vom KoQK verabschiedet.

Gemeinsam mit Leistungserbringern, Versorgungsträgern, Fachgesellschaften und Herstellern von Krankenhausinformations- und anderen Dokumentationssystemen

wurden zum einheitlichen onkologischen Basisdatensatz organspezifische Module erarbeitet. Auf diese Weise ist ein einheitlicher Standard möglich, der Vergleichbarkeit der Erfassung und Auswertungen schafft und Mehrfachdokumentationen verhindert.

Neben den Modulen Mamma-, Kolorektales- und Lungenkarzinom und Malignen Melanom wurden 2012 die Module zum Prostatakarzinom, Gliome und Gynäkologische Tumoren konsentiert. Weitere Module der Psychoonkologie und Lebensqualität sowie zu Lymphomen und zum Mundhöhlenkarzinom werden folgen.

Dem gemeinsamen Workshop von ADT und DKG in 2011 folgte in diesem Jahr ein zweiter Workshop zum Thema „Herausforderung für zertifizierte Organkrebszentren und Klinische Krebsregister – Kennzahlen und Rückmeldung der Ergebnisqualität“. Er fand am 22.11.2012 in Berlin statt und wurde von ca. 130 Vertretern von Klinischen Krebsregistern, Organkrebszentren und Onkologischen Zentren besucht. Fünf wichtige Ergebnisse konnten ausgearbeitet und bereits zum Teil umgesetzt werden: 1. Gemeinsamer Brief von Seiten der ADT und der DKG an die Register und die Zentren mit der Frage, ob die Ergebnisqualität für das Zertifizierungsverfahren eines Zentrums vom zuständigen Krebsregister gemeldet, abgefragt und durchgeführt werden konnte. 2. Zusammenstellung von Fragen zu Kennzahlen des Erhebungsbogens für die Organe Brust-, Prostata-, Darm- und Lungenkrebs, mit Antworten (= Auslegungshinweise), die im Rahmen des Workshops erarbeitet wurden. Die Dokumente werden auf den Homepages ADT, DKG, OnkoZert veröffentlicht. Zentren und Register werden in einem Brief über die Dokumente informiert. Die Diskussionsergebnisse zum Kennzahlenbogen Darm sind in das bereits bestehende Dokument "XML-BlackBox-Spezifikation" für Darmkrebszentren eingeflossen. Ebenso werden Auslegungshinweise zu organunabhängigen Fragestellungen und zur Matrixergebnisqualität zusammengestellt. 3. In diesem Brief (siehe Punkt 2) wird auch nochmal an den Kooperationsvertrag erinnert, der eines der Ergebnisse des letzten Workshops war. 4. Die Primärfalldefinitionen für die verschiedenen Tumorentitäten werden analog der Primärfalldefinition Prostata spezifiziert. 5. Es wird ein Konzept erarbeitet, wie eine ständige Plattform zwischen Registern, Dokumentaren und Zertifizierungssystem geschaffen werden kann, in der einzelne Kennzahlen besprochen werden.

Auf dem **30. Deutschen Krebskongress 2012** waren ADT und KoQK mit vielen Beiträgen und Veranstaltungen in Berlin vertreten. Sehr erfolgreich war die **4. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz**, welche 904.480 eingegangene Patientendaten aus 41 Klinischen Registern in 14 Bundesländern und die Versorgung der Patienten mit Brust-, Darm-, Lungen- und Prostatakrebs und erstmals auch Malignem Melanom darstellte.

Im Dezember 2012 fand die Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 für den Geltungsbereich Koordination und Förderung der Qualitätssicherung durch Tumorzentren / Klinische Krebsregister und Entwicklung einheitlicher Standards in der Tumordokumentation statt.