

Mitgliederversammlung AGSKZ

Datum: Donnerstag, 22. April 2021

Zeit: 17.00 – 19.00

Format: Remote

Teilnehmer:

	Spital	Vertretung
1	Kantonsspital Aarau	Prof. Dr. med. Oliver Riesterer
2	Kantonsspital Baden	Dr. med. Clemens Caspar Barbara Meier
3	Luzerner Kantonsspital	Prof. Dr. med. Stefan Aebi
4	Kantonsspital Winterthur	Renate Steden
5	Klinik Hirslanden Zürich	Stefan Heuser Prof. Dr. med. Christoph Renner
6	Lindenhofgruppe Bern	Yvonne Martinelli-Kühni Dr. med. Armin Thöni
7	Spital Thun	Dr. med. Jean-Marc Lüthi
8	Stadtspital Triemli	Nicht anwesend: Prof. Dr. med. Mathias Schmid
9	St. Claraspital AG	Prof. Dr. med. Dieter Köberle Anette Kolb
1	Bürgerspital Solothurn	Dr. med. Thomas Egger Dr. phil Martha Kaeslin
2	Clinique de Genolier	Patricia Muller-Hafner
3	Kantonsspital Baselland	Nicht anwesend: Dr. med. Michèle Voegeli
4	Kantonsspital Fribourg	Dr. med. Marc Küng
5	Kantonsspital Olten	Entschuldigt: Dr. med. Walter Mingrone
6	Spital Thurgau AG	Dr. med. Christian Taverna
7	Spitalzentrum Biel	Esther Melanie Studer

Geschäftsstelle: Dr. med. Tanja Volm

Protokoll

Was

1) Begrüssung, Freigabe Protokoll Mitgliederversammlung vom 19.11.2020

Clemens Caspar (CC) begrüsst die anwesenden Mitglieder und fragt die Teilnehmenden, ob es in Ordnung ist, wenn die Sitzung zur Protokollerstellung aufgezeichnet wird. CC versichert, dass die Aufnahme nach der Protokollerstellung gelöscht wird. Die Teilnehmenden sind einverstanden. Die Traktandenliste und die zugehörigen Dokumente wurden im Vorfeld an alle Mitglieder versandt. Eingabe für die Traktanden oder Einsprachen wurden nicht getätigt. Das Protokoll vom 19.11.2020 wird von den anwesenden Mitgliedern freigegeben

2) Mitglieder

- CC informiert die Mitglieder, dass das Kantonsspital Olten per Ende des Geschäftsjahres 2020/21 aus der AGSKZ austreten wird und nennt zwei Gründe: 1) Höhe Mitgliederbeitrag 2) In absehbarer Zeit können die Zertifizierungen, die für eine ordentliche Mitgliedschaft nötig sind, nicht erreicht werden. Allenfalls ist mittelfristig eine Mitgliedschaft in Kooperation mit dem Bürgerspital Solothurn möglich. Stefan Aebi (SA) ergänzt, dass im Moment vom Kantonsspital Olten keine Zertifizierungen gewünscht sind.

- Die Lindenhofgruppe Bern möchte mit seinem Onkologiezentrum der AGSKZ als ordentliches Mitglied beitreten. Vertreten ist die Lindenhofgruppe an der Sitzung durch Dr. med. Armin Thöni, Ärztlicher Leiter Onkologiezentrum und Frau Yvonne Martinelli-Kühni, Leiterin Onkologiezentrum/Datenmanagement. Nach einer kurzen Vorstellung des Onkologiezentrums der Lindenhofgruppe stimmen die Mitglieder darüber ab, ob der Beitritt genehmigt werden soll. Die Abstimmung ergab folgendes Resultat:

Ordentliche Mitglieder:

Als Vertretung von einem ordentlichen Mitglied der AGSKZ stimme ich zu, dass die Lindenhofgruppe Bern ordentliches Mitglied der AGSKZ wird.

Anwesend: 6 von 8 ordentlichen Mitgliedern

Resultat: 6 x 2 Ja-Stimmen, keine Gegenstimme, keine Enthaltung

Assoziierte Mitglieder: Als Vertretung von einem assoziierten Mitglied der AGSKZ stimme ich zu, dass die Lindenhofgruppe Bern ordentliches Mitglied der AGSKZ wird.

Anwesend: 5 von 7 assoziierten Mitglieder

Resultat: 5 Ja-Stimmen, keine Gegenstimme, keine Enthaltung

Total: 17 Ja-Stimmen, keine Gegenstimme, keine Enthaltung

Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, sobald mehr als die Hälfte der Stimmen vertreten sind, was gegeben ist.

Der Beitritt vom Lindenhofspital ist somit einstimmig angenommen.

3) Vorstand

- Verabschiedung Dr. med. Jean-Marc Lüthi (JML): CC informiert, dass JML per Ende des Geschäftsjahres aus dem Vorstand austreten wird. SA bedankt sich im Namen der Mitglieder herzlich bei JML für sein wertvolles Engagement für den Vorstand der AGSKZ und wünscht ihm für seine Zukunft alles Gute. Der Vorstand überreicht JML sein Abschiedsgeschenk. JML bedankt sich herzlich und wünscht den Mitgliedern persönlich sowie der Organisation alles Gute und weiterhin viel Erfolg.

- Nachfolge Dr. med. Jean-Marc Lüthi: CC informiert, dass das Stadtspital Triemli Interesse hat im Vorstand vertreten zu sein. Es ist jedoch noch unklar, wer dieses Mandat übernehmen wird. CC fragt, ob bei einer konkreten Kandidatur die Abstimmung elektronisch vor der nächsten MV stattfinden kann. Die Teilnehmenden stimmen ab.

- **Ordentliche Mitglieder:**
 Als Vertretung von einem ordentlichen Mitglied stimme ich zu, dass ein neues Vorstandsmitglied vor der MV im Nov. auf Antrag des Vorstandes elektronisch gewählt werden kann.
 Anwesend: 8 von 9 ordentlichen Mitgliedern (das KSA ist mit Oliver Riesterer nun auch vertreten)
 Resultat: 8 x 2 Ja-Stimmen, keine Gegenstimme, keine Enthaltung
Assoziierte Mitglieder: Als Vertretung von einem assoziierten Mitglied stimme ich zu, dass ein neues Vorstandsmitglied vor der MV im Nov. auf Antrag des Vorstandes elektronisch gewählt werden kann.
 Anwesend: 5 von 7 assoziierten Mitglieder
 Resultat: 5 Ja-Stimmen, keine Gegenstimme, keine Enthaltung
 Total: 21 Ja-Stimmen, keine Gegenstimme, keine Enthaltung
 Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, sobald mehr als die Hälfte der Stimmen vertreten sind, was gegeben ist.
 Es ist somit einstimmig angenommen, dass ein neues Vorstandsmitglied vor der MV im November auf Antrag des Vorstandes elektronisch gewählt werden kann.
- Information Ressortbildung: CC informiert die Mitglieder, dass der Vorstand Ressorts gebildet hat und zwar wie folgt:

Ressort	Vorstandsmitglied
Daten (Datenmanagement, ADT, Swissness) und Pflege (Pflegethemen)	Stefan Heuser
Finanzierung Tumorzentren und Finanzen	Jean-Marc Lüthi
Kommunikation und Qualitätsprogramme (Survivorship, Antrag z.Hd. Q-Kommission)	Patricia Muller-Hafner
Vertretung AGSKZ in den politischen Gremien, Kontakt Oncosuisse	Caspar Clemens
Mitgliederentwicklung und Networking	Stefan Aebi

Das Ressort Finanzierung Tumorzentren und Finanzen muss per 1. Juli neu besetzt werden.

4) Oncosuisse / Oncosuisse Forum

- Tanja Volm (TV) stellt kurz vor, welche Organisationen zu Oncosuisse gehören und was das Oncosuisse Forum ist (siehe PPP). CC informiert die Mitglieder, dass am 13.01.21 ein Austausch zwischen Oncosuisse und der AGSKZ stattgefunden hat. Die AGSKZ ist interessiert, eng an das Oncosuisse Forum angeschlossen zu sein, um gemeinsam mit anderen Stakeholdern Projekte durchführen zu können. Das Oncosuisse Forum ist gerne bereit die Projekte und das Engagement der AGSKZ zu unterstützen.
- CC erklärt, dass das OncosuisseForum von der DKG als Schweizer Äquivalenz zur DKG anerkannt wird.
- Zukünftig soll das OncosuisseForum Expertinnen und Experten ernennen, welche ins Europäische Board der DKG entsandt werden und bei der Überarbeitung der Erhebungsbögen mitwirken. Das OncosuisseForum möchte für die Ernennung der Expertinnen und Experten eine Arbeitsgruppe gründen, in welcher auch die AGSKZ vertreten ist. Die AGSKZ ist mit diesem Vorgehen einverstanden. Details zum europäischen Board/Ernennung der Expertinnen und Experten können der PPP entnommen werden. Aktuell gibt es noch wenige Diskussionspunkte zwischen der AGSKZ und dem OncosuisseForum (siehe PPP). Diese sollen in einem baldigen Gespräch geklärt werden.
- Die Teilnehmenden haben keine Fragen/Ergänzungen/Einwände zum Thema. CC interpretiert dies als Zustimmung, dass die Gespräche mit Oncosuisse weitergeführt werden können.
- Ein weiteres Thema, mit welchem die AGSKZ an das Oncosuisse Forum gelangt ist, ist der Einfluss

der Situation der SAKK auf die Studienlage in der Schweiz. Durch die aktuelle Situation der SAKK bricht für die Zentren ein grosses Potential an Studienpatienten weg. Die AGSKZ möchte beantragen, dass die DKG für das Erhebungs-Jahr 2021 diesen Umstand für Schweizer Zentren gebührend berücksichtigt, z.B. mit einer Reduktion der minimalen Studienzahlen auf 50% des Solls. Aktueller Stand:

- Clemens Caspar hat nach Rücksprache mit Martin Reist, CEO SAKK, in einem Informationsschreiben die aktuelle Situation und den Antrag zur Reduktion der Sollvorgabe der Kennzahl Studien beschrieben
- Das Schreiben soll nun via Oncosuisse Forum an die DKG gelangen

Auch zu diesem Thema gab es keine Einwände der der Mitglieder. Der Vorstand wird dieses Vorhaben also weiter vorantreiben, damit die DKG das Schreiben hat, bevor / sobald die Audits bei den Zentren stattfinden.

5) Projekt Finanzierung Tumorzentren

- JML informiert, dass die CEOs der Mitglieder der AGSKZ, welche über ein zertifiziertes Organ- oder Tumorzentren verfügen, angeschrieben wurden (Nachricht ging cc an Person, welche das Mitglied in der AGSKZ offiziell vertritt)
- Versandt wurden zwei Fragebögen:
 - Fragebogen 1: Schätzung der Zusatzkosten, welche für zertifizierte Zentren anfallen
 - Fragebogen 2: Generelle Einschätzung der Lage und Annahmen über zukünftige Möglichkeiten zur Finanzierung der Zusatzleistungen
- Rücklauf: 9 von 15 angeschriebenen Mitgliedern haben geantwortet
- Von folgenden Mitgliedern sind die Antworten noch offen: LUKS, KSW, Genolier, KSBL, Thun, Lindenhofgruppe Bern
- Weiteres Vorgehen
 - Auswertung der Umfragen
 - Versand der anonymisierten Resultate an die Mitglieder
 - Basierend auf den Resultaten konkrete weitere Schritte vornehmen
 - Allenfalls könnte das Projekt Finanzierung Tumorzentren Schweiz beim Oncosuisse Forum angegliedert werden

6) CATO Arbeitsgruppe

- CC stellt kurz vor, welche Mitglieder in der CATO Arbeitsgruppe vertreten sind

Mitglied	Vertreter/-in	Bemerkungen
Kantonsspital Aarau	Dr. Nathan Cantoni	
Kantonsspital Baden	Dr. med. Clemens Caspar	
Kantonsspital Winterthur	Renate Steden	
Klinik Hirslanden Zürich	PD Dr. med. Karin Hohloch	Leitung AG
Stadtspital Triemli	Prof. Dr. med. Mathias Schmid	
Spitalzentrum Biel	PD Dr. med. Martin Zweifel Melanie Studer	
Lindenhofgruppe Bern	Yvonne Martinelli-Kühni	

- Frau PD Hohloch von der Klinik Hirslanden Zürich hat die Leitung der AG übernommen
- Der erste Termin der Arbeitsgruppe wird mittels Doodle gesucht

7) Survivorship

Patricia Muller-Hafner (PMH) stellt die Definition, Fokus, Tools und Vorteile von Survivorship vor (siehe PPP). Weiter beschreibt sie, wo Genolier mit dem «Centre de Soins de Support» steht.

TV möchte wissen, ob weitere Mitglieder aktiv sind im Bereich Survivorship/Onko-Reha.

- Stefan Heuser (SH) meint, dass sie an der Hirslanden Klinik die Survivorship-Tools nur sehr

rudimentär anbieten. Sie arbeiten mit einer Onko-Reha-Klinik zusammen. Im Zentrum selbst haben sie nur eine Triagestelle, bei der diese Themen mit den PatientInnen aufgenommen und besprochen werden.

- JML berichtet, dass sie in Thun von 2010-2014 ein Projekt «ambulante onkologische Rehabilitation» durchgeführt haben, welches dann 2015 in ein stehendes ambulantes multimodales Rehabilitationsprogramm hat umgewandelt werden können. Das Angebot wird sehr geschätzt, aber zu wenig genutzt. Dies aus verschiedenen Gründen: Der Hauptgrund seien die Ärzte, welche dem Thema meistens aus Zeitgründen zu wenig Gewicht geben. JML meint, dass die PatientInnen nach wie vor stark auf die Ärzte hören und er meint, dass das Angebot stärker genutzt würde, wenn die Ärzte proaktiver darauf aufmerksam machen und die PatientInnen dafür begeistern würden. JML meint weiter, dass das Programm durch weitere Punkte, welche PMH dargestellt hat, ergänzt werden könnte.
- Renate Steden sieht im KSW Überschneidungen mit Angeboten wie Sozialdienst, Palliative Care, Physiotherapie und zum sog. «Turmhaus» am KSW, welches durch die Krebsliga organisiert wird, und Selbsthilfegruppen etc. anbietet. Sie meint, dass nicht alles so schön unter einem Dach sei, aber es am KSW durchaus Angebote neben der rein medizinischen Betreuung gibt.
- Marc Küng berichtet, dass im Kanton Fribourg ein Forschungsprojekt lanciert wurde im Rahmen dessen evaluiert werden soll, was die Bedürfnisse der fribourger Bevölkerung für ein Survivorship-Programm sind. Das Projekt startet jetzt und er rechnet mit 1-2 Jahren für die Erhebung und Evaluation der Bedürfnisse. Basierend darauf soll dann ein Programm zusammengestellt werden, um die Patienten langfristig nach Jahren der Heilung betreuen zu können.
- Stefan Aebi berichtet, dass sie am LUKS bisher nichts haben, dass aber Bemühungen da sind, dies zu ändern.
- Frau Martinelli-Kühni berichtet, dass sie bei der Lindenhofgruppe kein eigentliches Reha-Programm haben oder zumindest nicht mit diesem Etikett. Sie hätten aber viele Angebote. Weiter berichtet sie, dass sie Breast Care Nurses, Viszeral Care Nurses etc. hätten, welche die PatientInnen über den gesamten Behandlungspfad begleiten und immer wieder erfassen, welche Bedürfnisse vorhanden sind und die PatientInnen dann entsprechend zuweisen zu Diensten, welche teilweise intern sind, teilweise extern (z.B. Krebsliga). Sie arbeiten daran, dies noch mehr zu bündeln.
- Thomas Egger berichtet, dass das Onko-Reha-Programm in Solothurn seit 3-4 Jahren sehr gut läuft. Er betont, dass auch sie beim Rapport immer wieder darauf aufmerksam machen müssen, dass es dieses Programm gibt und PatientInnen eingeschlossen werden sollen. Er ergänzt, dass im letzten Herbst mit der Kantonalen Krebsliga eine Veranstaltung durchgeführt wurde mit dem Titel «Krebs und Karriere». Teilgenommen haben Versicherungsvertreter (IV) und auch Personalchefs und es ging darum, ihnen aufzuzeigen, dass Betroffene nach einer Krebserkrankung nicht direkt wieder voll arbeitsfähig sind und dass neue Modelle zur Reintegration in die Arbeitswelt nötig sind. Die Veranstaltung war fruchtbar.

8) Projektantrag Qualitätskommission

TV erklärt das Projekt «Better Life» anhand der untenstehenden Folie. Sie informiert, dass sie es begrüßen würde, wenn nebst PMH noch eine weitere Vertretung der AGSKZ in der Projektgruppe mitwirken würde. Weiter erklärt TV, dass es dann Pilotzentren bräuchte, welche bereit sind beim Projekt mitzumachen.

Die FMH möchte explizit, dass für die Pilotprojekte der Darmkrebs-Pfad verwendet wird, den sie in den letzten Jahren erarbeitet hat.

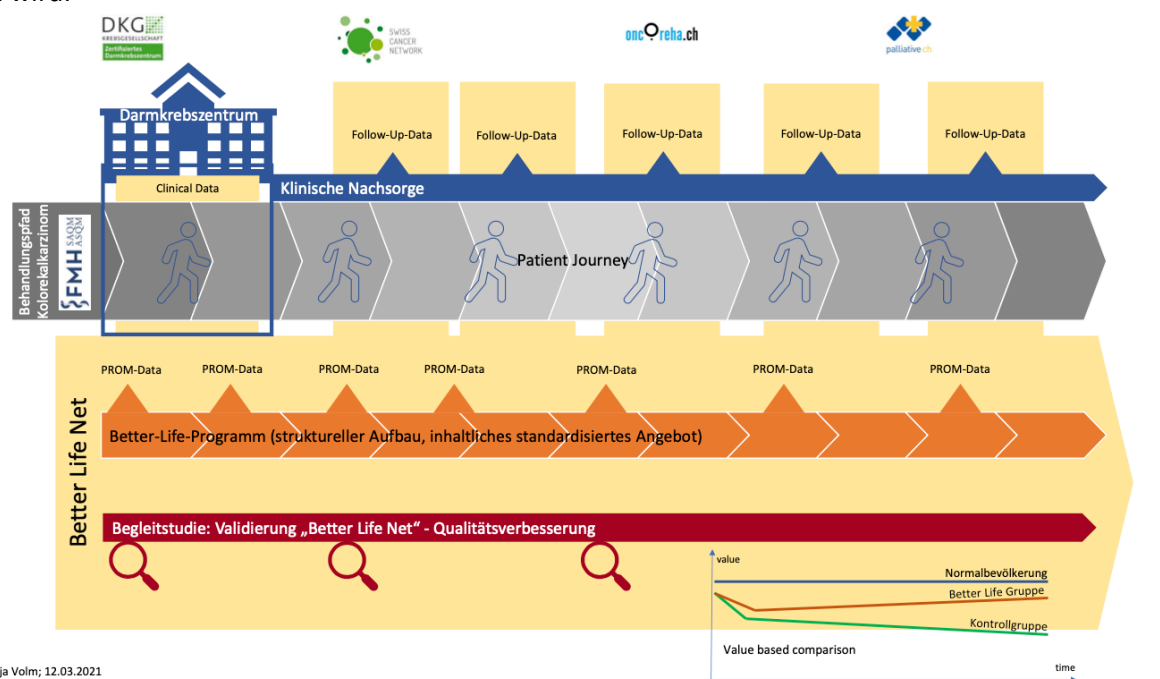
In diesen Behandlungspfad soll ein Survivorship-Programm integriert werden, welches über Onko-Reha hinausgehen, dieses aber integrieren soll. Dabei soll untersucht werden, wie die PatientInnen darauf

reagieren, welche Angebote sie wählen, ob es gewinnbringend ist für sie und ob es auch objektiv messbar Verbesserungen bringt z.B. in Bezug auf Tumorstadien. Sie meinte, dass wir den Vorteil haben, dass wir durch die Zertifizierungen eine gute Datengrundlage hätten. Nebst den Follow-Up Daten sollen PROMs erfasst werden.

Ziel ist es, in 2 oder 3 Pilotzentren mit Unterstützung ein solches Survivorship-Programm aufzubauen und dann im Rahmen von einer Begleitstudie das Programm zu validieren.

Bestehende Programme sollen integriert werden. Die Projektgruppe trifft sich am 12.05. zu einem Meeting. In der Besetzung der Projektgruppe wird es Änderungen geben, da Rolf Marti von der KLS und Catherine Gasser von der NSK nicht mehr dabei sein werden. Beide sollen durch neue Vertreter ersetzt werden. TV wird beantragen, dass die Projektgruppe durch eine weitere Vertretung der AGSKZ ergänzt werden kann. TV bittet die Anwesenden darüber nachzudenken, ob Interesse an einer Mitarbeit besteht und bittet bei Interesse unkompliziert mit Clemens Caspar, Ursina Wetter und ihr selbst Kontakt aufzunehmen.

Der Antrag wird nicht wie ursprünglich geplant im Mai eingereicht werden können, da die Eidgenössische Qualitätskommission noch nicht veröffentlicht hat, wie der Antrag aussehen soll. Sobald die Angaben zur Antragseinreichung vorliegen, soll der Antrag eingereicht werden. TV denkt, dass dies im Herbst der Fall sein wird.



CC meint, dass es wichtig wäre, die Viszeralchirurgen mit an Board zu haben und überlegt sich, ob nicht ein Viszeralchirurg der Mitglieder in der Gruppe vertreten sein könnte.

TV meint, dass die SGMO drei Onkologen in die Arbeitsgruppe entsandt hat, was zu einem Übergewicht an Onkologen führt und sie würde das, was CC vorschlägt, daher begrüßen. Sie wäre froh, wenn sie die Mitglieder einmal Gedanken zum Thema machen könnten und innerhalb der nächsten Woche Feedback dazu geben.

9) Mitgliedschaft AGSKZ bei der ADT

Die Mitglieder der AGSKZ haben an der letzten MV beschlossen, dass die AGSKZ Mitglied bei der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren werden soll. SH hat sich der Anmeldung angenommen. Der aktuelle Stand der Anmeldung ist wie folgt:

- Beitritt am 12. 02.21 der ADT gemeldet
- Antrag wurde am 03.03.21 in das Umlaufverfahren zur Aufnahme durch die Mitglieder gegeben (Dauer 4 Wochen)
- Am 31.03.21 wurde das Verfahren von Seiten Vorstand ADT erneut lanciert auf Grund eines Formfehlers des Vorstandes der ADT

10) Kommunikation und Marketing

PMH beschreibt, dass im Vorstand festgestellt wurde, dass die AGSKZ zwar über eine Webseite verfügt, sonst aber nicht aktiv ist im Bereich Kommunikation und Marketing. Der Vorstand sieht Handlungsbedarf, damit die AGSKZ einen präserteren Auftritt hat. Folgende Schritte wurden festgelegt:

- PMH erstellt einen Vorschlag für ein Kommunikations- und Marketingkonzept für die AGSKZ. Sie rechnet damit, das Konzept in den nächsten Wochen vorlegen zu können
- Ein Artikel im Schweiz. Krebsbulletin ist bereits fix geplant
- Eine Besucheranalyse der Webseite liegt bereits vor und muss im Detail analysiert werden

11) Varia

CC fragt, ob die Teilnehmenden noch Inputs haben. Es gibt keine Wortmeldungen.

CC informiert, dass die Mitgliederversammlung im November im Rahmen des SOHC, welcher vom 18.-20. November geplant ist, stattfinden wird. Das konkrete Datum und Zeit können nach Rücksprache mit dem Organisator erst im Juni/Juli festgelegt werden.

12) Verabschiedung

CC bedankt sich bei den Mitgliedern herzlich für die Teilnahme an der Sitzung und bedankt sich an dieser Stelle auch bei Tanja Volm und Ursina Wetter für die gute Zusammenarbeit.