

## Übersicht der Anforderungen an ein Brustzentrum (nach EUSOMA-Standards)

### Mindestanforderungen:

- 150 Operationen neu diagnostizierter primärer Brustkrebserkrankungen pro Jahr **je Zentrum** bzw.
- 50 Operationen neu diagnostizierter primärer Brustkrebserkrankungen pro Jahr **je Operateur**
- Überweisung aus einem anderem Krankenhaus, Krankheitsrückfall, etc. ist **kein** neuer Fall.
- Vernetzung von Krankenhäusern zur Erzielung der Mindestanforderungen ist **nicht** zulässig.
- „Assessment-Unit“
- Anbindung an kontrollierte Mammographie-Screening-Programme nach Europäischen Leitlinien
- Interdisziplinäre auf Brustkrebs spezialisierte Teams (Brustchirurg, Gynäkologe, Radiologe, Pathologe, medizinischer Onkologe, Brustkrebs-Krankenschwestern/ -pfleger, Datenmanager)
- Möglichkeiten/ Kapazitäten zur Durchführung aller notwendigen Diagnose- und Therapieverfahren
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen vor und nach der Operation

### Ziele der EUSOMA

- Aufbau einer einheitlichen flächendeckenden Brusterkrankungsversorgung von hoher Qualität in ganz Europa
- Europäische Leitlinien
- Akkreditierung von Zentren
- Zertifizierung von Spezialisten
- Ausbildung und ständige Weiterbildung von Expertinnen und Experten

### Kernteam

- Brust-Spezialisten
- Mehr als die Hälfte der Zeit nur tätig im Bereich Brusterkrankungen (gutartig und bösartig)
- Training
- Kontinuierliche Expertise
- fachübergreifende Zusammenarbeit
- Wöchentliche Tumorkonferenzen und Audits
- Qualitätssicherung (hierfür notwendig: Langzeit-Betrachtung)

## Gegenüberstellung deutsche und europäische Leitlinien

<b>Indikator</b>	<b>europäische Leitlinien nach EUSOMA</b>	<b>deutsche Leitlinien nach Deutsche Krebsgesellschaft (S3/DKG)</b>
Tumorkonferenzen	100 % vor der Operation 100 % nach der Operation	20 % vor der Operation 20 % nach der Operation
Mindestanzahl	150 Neuerkrankte pro Jahr	- 100 Neuerkrankte, bei Zusammenschluss - mindestens 50 pro Zentrum
Diagnose vor der OP	> 90%	keine Vorgabe
Sicherheitsmantel von gesundem Gewebe um den entfernten Tumor bei brusterhaltender Therapie	≥ 95%	keine Vorgabe
Keine pathologische Untersuchung des Gewebes, während die Patientin in Narkose liegt (bei Tumorgröße < 10mm)	> 95%	keine Vorgabe
brusterhaltende Therapie bis zu einer Tumorgröße bis 2 cm	> 80%	> 50%
Kein Zweiteingriff	> 90%	maximal 3 Eingriffe pro Fall
Pathologiebericht: Gefährlichkeitsgrad	≥ 95%	keine Vorgabe
Rezeptoren der weiblichen Geschlechtshormone	≥ 95%	> 80%
keine Entfernung der Lymphknoten in der Achselhöhle	> 95%	keine Vorgabe
Lymphknotenentnahme zur pathologischen Untersuchung bei speziellen Tumorstufen	100%	> 85%
wiederkehrende Erkrankung bei brusterhaltender Therapie nach 10 Jahren	< 10%	keine Vorgabe
Zertifizierungskosten	ca. 1500 €/Zentrum plus Reisekosten/Spesen	ca. 40.000 € Jahr (DIN-EN ISO-Zertifizierung)