

DGHO e.V. • Alexanderplatz 1 • 10178 Berlin

Vorsitzender:
 Dr. med. Timm Dauelsberg

Stellvertretende Vorsitzende:
 Dr. med. Monika Steimann

Sekretär:
 Dr. med. Jan Schmielau

Hauptstadtbüro der DGHO
 Alexanderplatz 1 • 10178 Berlin
 Tel. 030.27 87 60 89 - 0
 Fax: 030.27 87 60 89 – 18
 onko-reha@dgho.de

Mitgliederversammlung des AK onkologische Rehabilitation der DGHO

am 1.10.2017, 16:00 bis 17:30 Uhr,
 Stuttgart, ICS, Raum C8.1

Vorsitz: Dr. Timm Dauelsberg, Dr. Monika Steimann

Anwesende Mitglieder:

Dr.	Ahrens	Oliver	Bad Münders
PD Dr.	Caspari	Reiner	Runding
Dr.	Dauelsberg	Timm	Nordrach
Dr.	Duncker	Christian	Aulendorf
Dipl. med.	Faber	Gerhard	Bad Harzburg
Dr.	Hass	Holger	Scheidegg
Dr.	Kalusche-Bontemps	Eva-Maria	Reichshof-Eckenhagen
Dr.	König	Volker	Bad Oexen
Dr.	Leibbrand	Birgit	Bad Salzuflen
Dr.	Meybier	Thomas	Gelnhausen
PD Dr.	Raida	Martin	Wuppertal
Prof. Dr.	Reuss-Borst	Monika	Bad Bocklet
Prof. Dr.	Rick	Oliver	Bad Wildungen
Dr.	Schmielau	Jan	Ratzeburg
Dr.	Schubert	Mario	Badenweiler
Dr.	Steimann	Monika	Boltenhagen
Dr.	Weber	Karl-Josef	Passau
PD Dr.	Willer	Andreas	Bad Berka
Dr.	Zeller	Christoph	Triberg

Nicht-Mitglieder

Prof. Dr.	Wörmann	Bernhard	DGHO-Vorstand, Berlin
-----------	----------------	----------	-----------------------

1. Begrüßung durch den Vorsitzenden des Arbeitskreises

2. Genehmigung der Tagesordnung

3. Bericht des Vorstandes

Herr Dauelsberg gibt einen kurzen Rückblick über die Entwicklung des AKOR von seiner Gründung 2008 bis heute. Entstanden war der AKOR mit dem Ziel, eine Plattform für Austausch und Kommunikation von an der Rehabilitation Interessierten zu fördern sowie die Wahrnehmung der onkologischen Rehabilitation zu bessern. Dieses sei in der ASORS der DKG zum damaligen Zeitpunkt nicht optimal umsetzbar gewesen.

Inzwischen ist eine Aufspaltung der ASORS in einen Arbeitskreis für Supportivmedizin und einen für onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin beschlossen, welches auf dem DKK 2018 vollzogen wird.

Die Mitgliederzahl ist im letzten Jahr von 70 auf 81 gestiegen. Mit verantwortlich hierfür ist ein Anschreiben des Vorstandes an leitende Ärzte onkologischer Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland, die bisher nicht Mitglied im AKOR waren. Sichtbarkeit des AKOR innerhalb der DGHO:

- Beteiligung am Portal der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs als Experten
- Im Beirat der DGHO durch Herrn Seifart
- Die Internetplattform „Reha hilft Krebspatienten“ ließ sich nicht mit Unterstützung der DGHO verwirklichen (s. TOP 4)
- Programmkomitee zur Jahrestagung. Der AKOR hatte dieses Jahr keine eigene Sitzung zugesprochen bekommen. Reha-relevante Themenvorschläge wurden teilweise in andere Sitzungen übernommen.

Sichtbarkeit des AKOR außerhalb der DGHO:

- Als Interessenvertretung der in der onkologischen Rehabilitation tätigen Ärzte nicht von der DRV wahrgenommen.
- Wenig bei der Erstellung von Leitlinien vertreten. Hier gibt es allerdings eine Überschneidung mit in der ASORS organisierten AKOR-Mitgliedern. Anfragen laufen in der Regel über ASORS. Teilnahme sei wichtig, um für den Nutzen der Rehabilitation zu sensibilisieren.

Im Vergleich zu ASORS, die eine langjährige Funktion im Vorstand praktiziert, habe sich der regelmäßige Wechsel im AKOR-Vorstand im Nachrückverfahren bewährt. Trotzdem soll die Initiative insbesondere neuer Mitglieder gefördert werden.

Als Plattform für einen offenen Austausch sei der AKOR ein wichtiges Instrument und sowohl von Inhalt als auch Kollegialität einzigartig für die onkologische Rehabilitation, welches der wesentliche Baustein zum Erfolg des AKOR sei.

Nächstes Jahr wird der AKOR-Vorstand auf der Jahrestagung neu gewählt. Nach bisheriger Gewohnheit stellen sich Frau Steimann als Vorsitzende und als zweiter Vorsitzender Herr Schmielau zur Wahl. Vorschläge für die Wahl des Sekretärs werden gerne angenommen. Zeitgleich wird der Beirat gewählt werden.

4. Internetplattform „Reha hilft Krebspatienten“

Nachdem eine redaktionelle Verantwortung durch den AKOR für eine Internetplattform unter der Schirmherrschaft der DGHO nicht möglich war wurde unabhängig von der DGHO das Aktionsbündnis „Reha hilft Krebspatienten“ gegründet, um das Projekt fortzuführen.

5. Musterweiterbildungsordnung: Zusatzbezeichnung Sozialmedizin

Herr Schmielau erläutert den derzeitigen Stand in der Novellierung der MWBO, die auf dem Ärztetag 2018 verabschiedet werden soll. Gemeinsam mit der DGSMP (Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention), welche die federführende

Dachgesellschaft in der Überarbeitung dieser Zusatzbezeichnung ist, wurde mit der BÄK ein Entwurf erstellt, der eine berufsbegleitende Weiterbildung über zwei Jahre ermöglichen soll. Dies wird derzeit von den Gremien der BÄK geprüft. Darüber hinaus wird allgemein die Abkehr von der Bestimmung, dass die Weiterbildung nicht durch berechnigte, nachgeordnete Ärzte supervidiert werden kann, erwogen. Auch soll eine stärkere Betonung von Kompetenzen und weniger Weiterbildungszeiten erfolgen.

6. Buch: Sozialmedizinische Begutachtung in der Onkologie

Das Buch befindet sich derzeit in redaktioneller Überarbeitung durch Herrn Seifart. Die DRV ist hieran beteiligt. Ein Erscheinen ist für 2018 vorgesehen.

7. Stand S3-Leitlinie Onkologische Rehabilitation

Herr Hoffmann erarbeitet gemeinsam mit Herrn Rick und Herrn Körper den Hauptantrag. Die AWMF kann evtl. das Leitliniensekretariat stellen, da die Strukturen in den Rehabilitationskliniken dies in der Regel nicht leisten können. Seitens der DKG wird die Einbeziehung der DRV gewünscht. Teilnehmer des AKOR werden gebeten, sich ggf. in weiteren Fachgesellschaften mit Bezug zur Rehabilitation zu engagieren. Die Querschnittsleitlinie Supportivmedizin behandelt z. T. Reha-relevante Themen, die zur Vermeidung von Redundanzen nicht in die zu erstellende Leitlinie im vollen Umfang aufgenommen werden können.

8. Wilsede-Schule 25.-27.10.2018: Cancer Survivorship/Onkologische Rehabilitation

Das Programm steht und wird von Herrn Dauelsberg verteilt. Es stellt eine in dieser komprimierten Weise einzigartige Fortbildung auf dem Gebiet der onkologischen Rehabilitation dar. Da das Fortbestehen dieser Veranstaltung von dem tatsächlichen Stattfinden abhängt möge jede Klinik prüfen, ob sie einen Teilnehmer entsenden kann.

9. Bericht: Treffen des AK Onkologische Reha zusammen mit Deutschen KMT/SZT-AG der Pflegenden

Frau Steimann berichtet von dem Treffen mit der AG am Vortage. Die AG war auf den AKOR zugekommen, da dem Bedarf an Frührehabilitationsplätzen das aktuelle Angebot an geeigneten, onkologischen Rehabilitationsplätzen nicht gerecht werden würde. Eine Umfrage hatte die vorgehaltenen Angebote evaluiert. Vereinbart wurde, gemeinsam ein Konzept mit den Anforderungen an die Rehabilitation zu erstellen. Vorgeschlagen wird ein Workshop auf der Frühjahrstagung 2018 in Berlin zur Darstellung der Situation aus der Sicht der AG. Mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation (DAGKBT) wird zur Repräsentation der ärztlichen Kollegen in dieser Diskussion ebenfalls Kontakt aufgenommen. Es wird versucht, einen zusätzlichen Termin auf der Frühjahrstagung zu reservieren.

10. Sonstiges

Es wird Kritik über eine eingeschränktere Mitsprache bei der Programmgestaltung der Jahrestagung geäußert. Als größte Vertretung auf dem Gebiet der onkologischen Rehabilitation im deutschsprachigen Raum wünscht der AKOR sich einen besseren Zugang zu den Entscheidungsprozessen. Herr Wörmann erläutert das Vorgehen zur Festlegung des Programms der Jahrestagung. Die endgültige Entscheidung obliegt dem jeweiligen Kongresspräsidenten. Herr Wörmann bietet an, die Vertretung des AKOR im Kongressprogrammkomitee zu prüfen. Im März wird das Programm für 2018 zwischen den Österreichischen Kollegen (Frau Prof. Greinix) und dem DGHO-Vorstand abgestimmt.

Es wird nach Kliniken gefragt, die MBOR-Angebote haben und hierfür eine zusätzliche Vergütung vereinbart haben. Den Anwesenden sind einzelne Kliniken bekannt, die

MBOR anbieten. Von einer Klinik wird berichtet, dass für MBOR ein Tagessatz von 4 € zusätzlich vergütet wird. Unter den Anwesenden wird die Effektivität der MBOR kritisch diskutiert. Die DRV konnte mit ihrer Initiative eine Etablierung eines Basisprogrammes in einer Mehrzahl von Kliniken erreichen. Von einer allgemeinen Implementierung eines Kernangebotes wird bei derzeitiger Datenlage nicht ausgegangen.

Es wird noch einmal auf das Angebot des DGHO-Vorstandes hingewiesen, in den Onkopedia-Leitlinien ein eigenes Kapitel Rehabilitation zu verfassen. Vorgeschlagen wird, die zukünftige S3-Leitlinie Rehabilitation hierfür umzuarbeiten.

Herr Rick stellt das Verfahren zur Aufspaltung der ASORS dar. Diese sowie die Gründung der AG Onkologische Rehabilitation wird auf dem DKK 2018 erfolgen. Es wird um zahlreiche Teilnahme gebeten. Mit Neugründung der AG wird es ein Mandat für die Teilnahme an Erstellung einer jeden S3-Leitlinie geben.

Herr Dauelsberg schlägt vor, dass ausscheidende ärztliche Leiter von Reha-Kliniken über die ausstehende Nachbesetzung ihrer Position im AKOR informieren können, welches Zustimmung erfährt.

Herr König weist auf die Einführung der geplanten strukturierten Qualitätsdialoge hin, welche für Kliniken mit unterdurchschnittlichem Abschneiden in der externen QS der DRV vorgesehen sind. Informationsveranstaltungen werden derzeit von der DRV angeboten. Eine Pilotphase ist 2018 für die orthopädische Rehabilitation vorgesehen.

Nächstes Treffen des AKOR im Rahmen der DGHO-Frühjahrstagung 2018 in Berlin



Dr. med. Jan Schmielau
 Sekretär



Dr. med. Monika Steimann
 stv. Vorsitzende



Dr. med. Timm Dauelsberg
 Vorsitzender

Ratzeburg, Boltenhagen, Nordrach, den 14. November 2017