



Newsletter CAEK 16. Dezember 2016

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,
im Namen des CAEK-Vorstandes möchten wir Sie hiermit über die aktuellen Entwicklungen im Nachgang zu unserer Mitgliederversammlung am 11.11.2016 in Berlin informieren. Zudem wünschen wir Ihnen und Ihren Familien ein frohes Weihnachtsfest und ein gesegnetes Neues Jahr 2017.

1. **Jahrestagung der CAEK gemeinsam mit der britischen Association of Endocrine and Thyroid Surgeons (BAETS, 10. – 12. November 2016, Berlin)**

Die gemeinsame Jahrestagung wurde von über 400! Teilnehmern besucht, darunter ca. 150 britische Kollegen. Diese Teilnehmerzahl ist herausragend. 4 Nationen, nämlich Großbritannien, Österreich, Schweiz und Deutschland haben über endokrine Themen diskutiert, die durchaus unterschiedlich auf beiden Seiten des Kanals angegangen werden. Dies war sehr aufschlussreich und hat so manches in ein anderes Licht gerückt. Wir danken Herrn Prof. Thomas Steinmüller und Frau Schmitt von der Porstmann Kongress GmbH für die hervorragende Organisation.

2. Auf der **Mitgliederversammlung vom 11.11.2016** konnten nicht alle Tagesordnungspunkte besprochen werden, daher sind nachfolgend die wichtigsten Informationen zu den nicht besprochenen Punkten aufgeführt.

1. Leitlinie Nebenniere: Eine erste Version der neuen Leitlinie Nebenniere ist als Zusammenführung der einzelnen Kapitel, die von den AGs ausgearbeitet wurden, Ende November an alle Mitglieder der Leitliniengruppe zur kritischen Durchsicht versendet worden. Nach Überarbeitung und Rückmeldung durch die jeweiligen AGs ist ein erstes persönliches Treffen der Leitlinienkommission für das erste Quartal 2017 vorgesehen. Nach dem aktuellen Bearbeitungsstand gehen wir von einer Konsentierung der Leitlinie in der ersten Hälfte 2017 aus.
2. Leitlinie HPT: Die Mitgliederversammlung hatte sich in Mainz 2015 vorgenommen, die Leitlinie HPT im Jahre 2017 zu aktualisieren. Wir rufen daher hiermit alle Interessierten, die aktiv an dieser Leitlinie mitarbeiten möchten auf, sich bis zum 31.12.2016 bei der Schriftführerin Kerstin Lorenz zu melden. Weitere Instruktionen zur Organisation und Planungsablauf erfolgen dann kurzfristig hiernach.
3. Stand TONIG-Studie: Ende November 2016 waren 196 von 206 erforderlichen Patienten in 17 Kliniken randomisiert. Das ist sehr gut! Um die aktive Rekrutierung dieser Studie möglichst noch dieses Jahr abschließen zu können, bitten wir alle aktiven Zentren möglichst alle infrage kommenden Patienten einzubringen.
4. Die DGAV hat entschieden, analog zur Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie eine Arbeitsgemeinschaft Chirurgische Onkologie (ACO) zu gründen, um das Thema Onkologie in der Außenwirkung und gegenüber der Gesundheitspolitik besser darzustellen. Repräsentant in dieser ACO ist qua Amt der Vorsitzende der CAEK plus ein Vertreter. Von Vorstandsseite wurde das Vorstandsmitglied Dr. C. Vorländer als Vertreter der CAEK in der ACO vorgeschlagen. Innerhalb der Frist gab es bis zur Mitgliederversammlung keinen weiteren Kandidaten/in. Von daher wurde vom Vorstand entschieden, C. Vorländer und D. Bartsch als die Vertreter der CAEK auf die initiierte Sitzung am 09.12.2016 in Berlin zu entsenden.

5. **Qualitätssicherung Schilddrüse**

Entsprechend des Beschlusses der Mitgliederversammlung vom 11.11. 2016 hat D. Bartsch mit dem Vorstand der DGAV Kontakt aufgenommen, um die CAEK-Forderung zu übermitteln, nämlich dass Eurocrine als etabliertes Qualitätssicherungsinstrument für die gesamte endokrine Chirurgie weiterhin als assoziierter Partner von der DGAV unterstützt wird. Nach intensiver Diskussion und Zusendung eines offiziellen Schreibens hat die DGAV in ihrem Antwortschreiben folgenden Dingen zugestimmt (Schreiben an DGAV und Antwortschreiben der DGAV im Anhang):

1. Die DGAV wird Eurocrine als Qualitätssicherungsverfahren für von der DGAV zertifizierte chirurgische Abteilung als assoziierte Partner anerkennen.
2. Die DGAV fördert und befürwortet als assoziierter Partner von Eurocrine einen Repräsentanten im Vorstand von Eurocrine, ohne hier finanzielle Verpflichtungen einzugehen.
3. Das DGAV Schilddrüsenregister, das auf Anregung von DGAV-Mitgliedern und mit Unterstützung von chirurgischen Spezialisten auf diesem Gebiet entstanden ist, wird die DGAV ab Januar 2017 zur Qualitätssicherung zur Verfügung stellen. Ein Ethikvotum zur Dokumentation der pseudoanonymisierten Daten ist nach Aussage der DGAV definitiv nicht erforderlich.

Das ist aus Sicht des CAEK-Vorstandes der bestmögliche Kompromiss der herauszuhandeln war. Zudem wurde vereinbart, dass im ersten Quartal 2017 ein Treffen zwischen DGAV- und Eurocrine Vertretern stattfindet, um die Möglichkeiten und evtl. Kosten des Datentransfers zu klären.

6. **Korrigiertes Protokoll der Mitgliederversammlung**

Auf Bitte von Herrn Prof. Dralle wurde im Protokoll der Mitgliederversammlung folgender Passus unter Punkt 5 „Vorstellung AWMF-Antrag S3-Leitlinie Schilddrüsenkarzinom“ wie folgt geändert: „Neben dem Hauptautor Prof. H. Dralle hat T. Musholt als Vorsitzender der CAEK wesentlich zur Realisierung der Leitlinie Maligne Schilddrüse beigetragen, so dass er vom Vorstand als einer der CAEK-Vertreter bei der Leitlinie Maligne Schilddrüse vorgeschlagen wird.“

7. **Termin Postgraduiertenkurs 2017**

Der kommende PG-Kurs findet vom 16.-18.03. 2017 in Leogang, Österreich statt. Informationen online unter: www.caek2017.at

8. **Termin Jahrestagung CAEK 2017**

Die kommende Jahrestagung findet vom 02.-04.11.2017 in Bern, Schweiz statt. Informationen online unter: www.caek2017.ch

Mit bestem Gruß
Ihr CAEK-Vorstand