



Protokoll der Mitgliederversammlung der CAEK im Rahmen der 37. Arbeitstagung der CAEK in Neuss vom 16.11.2018, 18:15 – 20:00 Uhr, Sitzungssaal der Stadthalle Neuss

Teilnehmerzahl: 80

1. Bericht der Vorsitzenden über die CAEK-Aktivitäten 2018 (Prof. Dr. K. Lorenz)

Programmplanung Viszeralmedizin 2018

S3-LL SD-Karzinom

Bewilligung und Förderung Pilotprojekt Audit StudDOQ durch DGAV

Modul HPT StudDOQ mit Abbildung synchroner SD/NSD OP's 03/18

LL HPT: AG-Bildung April 2018, Beginn AG Mai 2018

Finalisierung Sk2 LL NN

Publikation Kurzversion Sk2 LL Benigne Schilddrüse (Th. Musholt)

2. Bewerbungen für die Jahrestagung 2020 und den Postgraduertenkurs 2021

Jahrestagungen: 2020 Prof. Walz, Essen

2021 Prof. Riss, Prof. Scheuba, Prof. Hermann, Wien

2022 Prof. Bartsch, Marburg

Postgraduertenkurs: 2021 Prof. Trupka, Starnberg

Alle Vorschläge wurden einstimmig durch die Mitgliederversammlung angenommen.

3. Bericht der Schriftführerin (T. Weber)

Die Mitgliederzahl der CAEK beträgt derzeit 735, damit bleibt die CAEK weiterhin die 4. mitgliederstärkste Arbeitsgemeinschaft der DGAV. Nur 20% der Mitglieder sind weiblich, sodass vor allem auch Kolleginnen gebeten werden, sich als Mitglied in der CAEK zu engagieren.

4. Bericht der GOÄ-Gruppe und aktuelle abrechnungsrelevante Themen (C. Vorländer)

Neue GOÄ-Ziffern sind geplant (z.B. OP einer retrosternalen Struma ohne Sternotomie). Eine Zuordnung zu festen Beträgen ist bisher noch nicht erfolgt.

Sitzung der DRG-Kommission im Sommer 2018:

Diskussion einer mittleren Verweildauer der Patienten nach Schilddrüsenoperationen von 48 Stunden. In diesem Zeitraum muss eine Überwachung der Patienten durch geschultes Personal erfolgen, das diese schriftlich dokumentiert.

Das Präparat „Euthyrox“ soll demnächst auch in Deutschland in einer laktosefreien Form angeboten werden, dies bedeutet eine Veränderung der bisherigen Packungen. Nach der Umstellung wurden in Frankreich 33.000 adverse drug events berichtet. Die Firma Merck plant deshalb die Versendung eines „Rote Hand“ – Briefs und wird weitere Informationen auf ihrer Webseite zur Verfügung stellen.

5. Bericht des Internetbeauftragten (P. Riss)

Webseite funktioniert, keine relevanten Änderungen.

6. Wahl des CAEK-Beirates: Dr. Christian Vorländer

Dr. Christian Vorländer wird einstimmig als Beirat der CAEK für weitere 3 Jahre gewählt.

7. Bericht der Zertifizierungsbeauftragten (C. Dotzenrath)

Aktuell gibt es 25 Kompetenz- und 8 Referenzzentren für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie, sowie 4 Referenzzentren für endokrine Chirurgie.

Änderungen der Zertifizierungsordnung: Als Tracereingriffe für Recurrensparesen zählen nun nicht mehr, nur die Operationen benigner Strumen, sondern alle durchgeführten Schilddrüsen- und Nebenschilddrüseneingriffe. Als zusätzlicher Qualitätsparameter soll eine Dokumentation des postoperativen Hypoparathyreoidismus (frühpostoperativ/permanent) eingeführt.

Das Vorhalten eines intraoperativen Ultraschalls ist für alle Zentren für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie nicht mehr erforderlich.

8. Leitlinien Nebennierentumore, Hyperparathyreoidismus, Schilddrüsenkarzinom

a) Nebennierentumore: Leitlinie wurde bei Langenbecks Archive of Surgery zur Publikation eingereicht und ist online verfügbar (www.awmf.de).

b) S2k-Leitlinie Hyperparathyreoidismus: Die Verfassung der Primärtexte hat begonnen, einige Kollegen haben sich hier bereits sehr aktiv eingebracht. Ziel ist eine Fertigstellung der Primärtexte bis Januar 2019.

c) S3-Leitlinie Schilddrüsenkarzinom: Die CAEK stellt hierfür 4 Mandatsträger (K. Lorenz, T. Musholt, C. Dotzenrath, C. Scheuba). Sind diese verhindert, werden Stellvertreter zu den jeweiligen Sitzungen entsandt, um die chirurgischen Stimmrechte zu wahren. Das Kick off-Meeting der Veranstaltung fand am 22.11.2018 in Essen statt.

9. StuDoQ/EUROCRINE

StuDoQ: Die 2. Version ist online. Seit März 2018 können auch Nebenschilddrüseneingriffe dokumentiert werden. Die erste Auditierung einer Klinik wurde 11/2018 erfolgreich durchgeführt.

EUROCRINE: Entsprechend einem Schreiben der DGAV vom 09.10.2018 wird für DGAV-zertifizierte Zentren eine Daten-Dokumentation in StuDoQ festgelegt. Eine Finanzierung von EUROCRINE durch die DGAV erfolgt voraussichtlich noch bis 2020 (mündliche Zusage an Prof. Bartsch).

Zur Weiterfinanzierung von EUROCRINE besteht derzeit ein Jahresbedarf von 1000 Euro. Die Mitgliederversammlung spricht sich einstimmig für eine weitere Finanzierung von EUROCRINE durch die CAEK aus. Geprüft werden soll, ob diese Summe aus den (potentiellen) Gewinnen der jeweiligen Jahrestagungen verwendet werden könnte.

Aktuell nehmen in Deutschland 9 Kliniken und in Österreich 5 Kliniken am EUROCRINE-Register teil, davon sind 4 Zentren in Deutschland und ein Zentrum in Österreich DGAV-zertifiziert.

10. Ankündigung des Postgraduiertenkurses 2019 in Graz (G. Wolf)

Vorstellung des Programms (u.a. Immunthyreopathien, seltene OP-Indikationen, Zukunftskonzepte, NET) unter Betonung innovativer Konzepte und einer Standortbestimmung der endokrinen Chirurgie. Eine Teilnahme eignet sich für endokrin interessierte Chirurgen aller Ausbildungsstufen.

11. Ankündigung der 38. Arbeitstagung der CAEK in Hamburg (J. Kussmann, V. Fendrich)

Vorstellung des Programms (u.a. Mikro-PTC, Hypercalcitoninämie, Volumen-Outcome-Beziehungen). Ansprechen der Problematik einer gemeinsamen Tagung mit der Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie aufgrund eines derzeitigen Vertrauensverlustes durch eine entsprechende Publikation (Focus-Artikel vom 21.04.2018) und endokrinologische Webseite (Universitätsklinikum Essen). Weitere Wortmeldungen

unterstützen die Einschätzung von Prof. Kussmann. Beantragt wird ein Mitgliederentscheid, der einstimmig Prof. Kussmann und Prof. Fendrich von der Verpflichtung entbindet, die Tagung zusammen mit der Sektion Schilddrüse abzuhalten.

12. Geplante Studien:

a) TONIG (M. Basedow – Ausmaß der Resektion, K. Manschuw, Marburg): Fallzahlen erreicht, Follow up einiger Patienten fehlt noch. Bitte an die teilnehmenden Zentren diese zeitnah nachzureichen.

b) CITY (intermittierendes – kontinuierliches Neuromonitoring, D. Bartsch, E. Maurer, Marburg): Antrag über Förderung durch die DGF noch nicht abschließend entschieden. Bei Ablehnung evtl. Durchführung der Studie ohne Finanzierung, falls genügend Kliniken daran teilnehmen möchten.

c) MENTOS (Ausmaß der Nebenschilddrüsenchirurgie beim MEN I, P. Riss, Wien/K. Lorenz, Halle): Ethikvotum der Universität Wien liegt vor, Antrag bei der Ethikkommission Halle in Bearbeitung.

d) NEKAR (Beobachtung des Verlaufs von Nebenschilddrüsenkarzinomen, C. Lenschow, Würzburg): Fallsammlung läuft, bisher kein definierter Endpunkt, eingebrachte Fälle sollen danach in ein Register überführt werden. Diskutiert wird, dass eine Überführung in ein Register eine gesonderte Zustimmung der teilnehmenden Zentren und der jeweiligen Patienten erfordert. Eine Dokumentation von Nebenschilddrüsenkarzinomen erfolgt bereits in StuDoQ und in EUROCRINE.

e) Geplante Studien zur Auswertung der StuDoQ-Daten: Prä- und postoperative Calcitoninwerte in Korrelation zur operativen Therapie des medullären Schilddrüsenkarzinoms (T. Weber, Mainz/K. Lorenz, Halle) und intraoperative Darstellung/Replantation der Nebenschilddrüsen in Korrelation mit dem postoperativen Hypoparathyreoidismus (C. Vorländer, Frankfurt). Studienprotokolle werden erstellt und bei den jeweiligen Ethikkommissionen eingereicht.

Gez. T. Weber
Schriftführerin CAEK
03.12.2018