

J. Mensah<sup>1</sup> · H. Jürgens<sup>2</sup> · A. Eggert<sup>3</sup> · S. Wesselmann<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Berlin, Deutschland

<sup>2</sup> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinikum Münster, Münster, Deutschland

<sup>3</sup> Klinik für Pädiatrie m. S. Onkologie und Hämatologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

## Zertifizierung Kinderonkologischer Zentren

**Ab Mitte 2017 ist es für pädiatrisch-onkologische Einheiten möglich, sich als Kinderonkologisches Zentrum zertifizieren zu lassen. Im Kontext DKG-zertifizierter Onkologischer Zentren kann das neue Zertifikat für die Kinderonkologie erlangt werden. Das neue Modul gliedert sich in das langjährig etablierte Gesamtsystem aus 12 organspezifischen Modulen ein, die bereits ein breites Spektrum onkologischer Erkrankungen im Rahmen zertifizierter Strukturen abdecken. Erstmals kann nun auch die Expertise und Versorgungsqualität für onkologische Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters bis einschließlich 17 Jahre in einem eigenen Zertifikat abgebildet werden.**

Grundlage für die Qualitätsanforderungen des neuen Zertifizierungsmoduls sind die Vorgaben der GBA-Richtlinie für die Kinderonkologie [1], die in dem Zertifizierungskatalog vollumfänglich enthalten sind. Darüber hinaus umfassen die Zertifizierungsanforderungen zusätzliche Qualitätsmerkmale. Somit ist das Zertifizierungsmodul mehr als nur „gelebte Richtlinie“, sondern bietet für die Zentren einen detaillierten Anforderungskatalog,

anhand dessen Strukturen gestaltet und Qualität verfestigt werden kann. Die Anforderungen wurden gemeinsam durch die interdisziplinäre und Berufsgruppen-übergreifende Zertifizierungskommission erarbeitet, die diese jährlich überprüft und weiterentwickelt. Die Zertifizierungskommission setzt sich aus den zuständigen Arbeitsgemeinschaften der DKG, den entsprechenden Fachgesellschaften und Vertretern weiterer Berufsgruppen, wie zum Beispiel der Pflege und des Deutschen Kinderkrebsregisters (DKKR), zusammen. Somit sind alle an der Versorgung pädiatrisch-onkologischer Patienten beteiligte Fachdisziplinen und Berufsgruppen in der Kommission beteiligt. Das gemeinsame Ziel der Zertifizierung ist es, die Qualität der onkologischen Versorgung in Kinderonkologischen Zentren unter anderem über Kennzahlen transparent darzustellen und systematisch zu verbessern. Zudem dienen der Zertifizierungsprozess und die Diskussion mit den Auditoren vor Ort als Instrument zum internen Qualitätsmanagement und zur Optimierung von Abläufen im klinischen Alltag.

Wie in der GBA-Richtlinie gefordert, wird die Versorgung krebskranker Kinder im Kinderonkologischen Zentrum durch ein Behandlungsnetzwerk aus spezialisierten Partnern gewährleistet. In diesem interdisziplinären Team müssen neben Kinder-Hämato-Onkologen auch Kinderchirurgen, Radiologen mit Schwerpunkt Kinderradiologie, Pathologen und Strahlentherapeuten vertreten sein. Als Hauptkooperationspartner verpflichten sich diese Partner zur Erfüllung und Dokumentation der jeweiligen fachspezifi-

schen Anforderungen, sowie zu gemeinsamen qualitätsfördernden Maßnahmen wie regelmäßigen Qualitätszirkeln und der gemeinsamen Ausrichtung von Informationsveranstaltungen für Familien und Einweiser. Gemeinsam müssen die Zentrumspartner jährlich mindestens 30 Patienten im Alter von 0 bis einschließlich 17 Jahre mit einer onkologischen Krankheit behandeln; neben Patienten mit Ersterkrankung schließt das auch Kinder mit Zweittumoren oder einem Erstrezidiv der Krebserkrankung ein.

» Die Gestaltung der Transition zwischen Jugend- und Erwachsenenalter ist von besonderer Wichtigkeit

Wie in den anderen Organzentren müssen im Kinderonkologischen Zentrum weitere Fachdisziplinen und Berufsgruppen als Kooperationspartner vertreten sein; so ist beispielsweise die strukturierte Zusammenarbeit mit Elternverbänden und Palliativdiensten darzustellen. Von besonderer Wichtigkeit in der Kinderonkologie ist die Gestaltung der Transition zwischen Jugend- und Erwachsenenalter für onkologisch erkrankte Patienten. Die Kontinuität der Versorgung ist in den Zentren durch eine interdisziplinäre Survivor-Sprechstunde zu gewährleisten, die wöchentlich stattfinden soll und gemeinsam durch den verantwortlichen pädiatrischen Hämato-Onkologen mit einem Facharzt aus dem Erwachsenenbereich (z. B. Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie/Onkologie oder Facharzt für Innere Medizin und Endokrino-

### • Autor



**Jumana Mensah**  
 Ärztliche Referentin  
 Bereich Zertifizierung  
 Deutsche  
 Krebsgesellschaft e.V.  
 Berlin

**Infobox****Mehr Informationen zum Thema**

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.: <https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft-wtr/german-krebsgesellschaft/zertifizierung/erhebungsboegen/onkologische-zentren.html>

OnkoZert: [www.onkozert.de/](http://www.onkozert.de/)

logie) und dem Psychosozialen Dienst ausgerichtet wird. Dies sichert einen optimalen Informationsaustausch zwischen den Behandlungspartnern und soll für die jugendlichen Patienten den Übergang zwischen der Betreuung in der Kinderonkologischen Klinik und der Erwachsenen-Onkologie vereinfachen. Als weitere Pädiatrie-spezifische Besonderheit bündelt der Psychosoziale Dienst (PSD) im Zentrum das psychologisch-psychotherapeutische und sozialpädagogisch-sozialarbeiterische Versorgungsangebot. Im Rahmen eines familienorientierten Betreuungskonzepts wird die leitliniengerechte psychosoziale Betreuung des erkrankten Kindes in seinem familiären Umfeld gewährleistet [2, 3]. Darüber hinaus ist der PSD als fester Bestandteil des multiprofessionellen Teams in die medizinischen Konferenzen des Zentrums systematisch mit eingebunden. Das multiprofessionelle Team wird von dem ärztlichen Dienst des Zentrums, Mitarbeitern der (Fach-)Pflege sowie des PSD gebildet. Jeder Patient des Zentrums wird in einer gemeinsamen Fallvorstellung des multiprofessionellen Teams besprochen, und neben medizinischen Weichenstellungen auch der psychosoziale Versorgungsbedarf der Patienten diskutiert. Für alle interdisziplinär zu behandelnden Patienten (also alle Diagnosen außer Leukämien) ist zudem eine Vorstellung in der interdisziplinären Tumorkonferenz verpflichtend.

Wesentlich bedingt durch die Seltenheit der Erkrankungen – ca. 2000 Krebsneuerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen/Jahr in Deutschland – ca. 0,5 % der Krebsneuerkrankungen – ist ein zentrales Merkmal der Kinderonkologischen Zentren die systematische Versorgung nahezu aller Patienten schon bei Erstdiagnose im Rahmen von standardisierten nationalen und internationalen Register- und Therapieoptimierungsstu-

dien. Diese werden zentral in Studiengruppen der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie (GPOH) organisiert. Entsprechend ist die Anforderung an die durch das Zentrum nachzuweisende Studien-Einschlussquote im Gegensatz zu allen anderen Zertifizierungsmodulen für die Kinderonkologie besonders hoch (mind. 90 % der Patienten bezogen auf die Anzahl der Patienten mit Ersterkrankung sollen in die entsprechenden Studien bzw. Register eingeschlossen werden). Ebenso sind die Zentren gefordert, mind. 95 % der Patienten mit pädiatrisch-onkologischer Ersterkrankung an das Deutsche Kinderkrebsregister (DKKR) zu melden. Im Gegensatz zu vielen erwachsenen Tumorpatienten erfolgt auch wieder angesichts der Seltenheit der Erkrankungen die Tumornachsorge der onkologisch erkrankten Kinder federführend durch die Kinderonkologischen Zentren, in enger Zusammenarbeit mit den GPOH-Studiengruppen sowie dem DKKR.

Die an der Versorgung der pädiatrisch-onkologischen Patienten zentral beteiligten Abteilungen müssen jeweils für die Kinderonkologie spezifische Mindestanforderungen erfüllen. So ist beispielsweise für die im Zentrum eingebundene Kinderchirurgie eine Mindestzahl von 15 Operationen pro Jahr bei malignen soliden Tumoren gefordert, während die neurochirurgische Abteilung des Zentrums jährlich mindestens 10 ZNS-Tumor-Operationen bei pädiatrischen Patienten nachweisen muss. Dies stellt sicher, dass in dem Zentrum die spezifische Expertise für Kinder mit Krebserkrankung vorhanden ist.

**Resümee/Ausblick**

Das neue Zertifizierungsmodul für Kinderonkologische Zentren wurde 2016 initiiert und die Anforderungen im Rahmen von 7 Pilot-Zertifizierungen in pädiatrisch-onkologischen Zentren auf Umsetzbarkeit überprüft. Im Rahmen dieser Pilotverfahren zeigte sich eine sehr gute Umsetzung der Qualitätsindikatoren sowie der strukturellen Anforderungen in den Zentren. Sämtliche Auditierungen konnten erfolgreich abgeschlossen und den beteiligten Zentren der Status als

zertifiziertes Kinderonkologisches Zentrum verliehen werden. Dies spiegelt die hohe Motivation der pädiatrisch-onkologischen Gemeinschaft an Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung wider. Interessierte Zentren können sich ab sofort über die DKG und/oder OnkoZert für eine Zertifizierung als Kinderonkologisches Zentrum anmelden.

**Korrespondenzadresse****J. Mensah**

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Kuno-Fischer-Strasse 8  
14057 Berlin, Deutschland  
[mensah@krebsgesellschaft.de](mailto:mensah@krebsgesellschaft.de)

**Literatur**

1. GBA-Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie zur Kinderonkologie, KiOn-RL), Fassung vom 1. Mai 2006, letzte Aktualisierung am 15. Dezember 2016 <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/47/>
2. Schreiber-Gollwitzer BM, Schröder HM, Niethammer D (2002) Psychosoziale Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit malignen Erkrankungen. *Monatsschr Kinderheilkd* 150(8):954–965
3. Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie (PSAPOH), AWMF (2013) GPOH: S3-Leitlinie Psychosoziale Versorgung in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie. <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-002.html>. Zugegriffen: 25. April 2017