

ARBEIT
DER
GESCHÄFTS-
STELLE

Pressearbeit, Kommunikation und Marketing

RENATE BABNIK, ANGELINA GROMES, ANJA SÖDLER, CLARA TEICH

Da die Themen der DKG oft sehr komplex sind, erfordert dies eine präzise Kommunikation, die auf die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe abgestimmt ist. Die DKG-Kommunikationsabteilung verfolgt daher einen crossmedialen Ansatz: Neben klassischer Pressearbeit werden weitere Kommunikationskanäle, wie Website, Social Media, ein Newsletter für Mitglieder, Printmagazine und Infografiken genutzt.

Im Jahr 2024 lag der Fokus des Teams auf den Kommunikations- und Marketingaktivitäten zum Deutschen Krebskongress (DKK). Das Ziel: Besucher*innen und Medienvertreter*innen für den DKK und für die verschiedenen Sitzungen zu begeistern. Ein besonderer Schwerpunkt war die Pressearbeit während des Kongresses. Über 200 Journalist*innen berichteten aus den Sitzungen oder von der Eröffnungspressekonferenz. Das DKG-Team besetzte gemeinsam mit dem Kongresspartner Deutsche Krebshilfe das DKK-Pressescenter und koordinierte dort Interview- und Medienanfragen. Zusätzlich wurden 2 Pressemitteilungen zu Schwerpunktthemen des Kongresses unter dem Motto „Fortschritt gemeinsam gestalten“ veröffentlicht. Ein weiterer wichtiger Teil der DKK-Kommunikation war die Social-Media-Berichterstattung mit täglichen Zusammenfassungen der Sitzungshighlights.

Auf den Social-Media-Kanälen X, Facebook und LinkedIn wurden die Themen der DKG kontinuierlich kommuniziert. Neben dem DKK standen auch die Bewerbung und Begleitung von Veranstaltungen wie Brennpunkt On-

kologie, Deutscher Krebspreis sowie Kongresse der Arbeitsgemeinschaften im Fokus. Darüber hinaus fanden 2 einwöchige Kampagnen statt: im Vorfeld des 1. Mai zum Thema „Krebs und Arbeit“ sowie im September zur Nationalen Krebspräventionswoche mit dem Schwerpunkt Bewegung – gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe, dem Deutschen Krebsforschungszentrum und den Landeskrebsgesellschaften. Insbesondere auf LinkedIn konnte die DKG im Jahr 2024 zahlreiche neue Follower*innen gewinnen. Zum Jahresende folgten rund 9.300 Menschen und Organisationen dem Kanal.

Für die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) wurden die Social-Media-Aktivitäten auf X und auf LinkedIn weiter ausgebaut. Kampagnen zum Deutschen Krebskongress, zum ASCO, zur AIO-Studienakademie, zur ESMO-Stipendienvergabe und dem AIO-Herbstkongress sorgten für große Reichweiten.

Zum „Tag der Krebsvorsorge“, dem gemeinsamen Aktionstag der DKG und der AOK, informierten die Verbände in diesem Jahr über das Schwerpunktthema Hautkrebsvorsorge und -früherkennung. Außerdem wurden 2 Ausgaben des gesundheitspolitischen Magazins „360° Onkologie“ veröffentlicht und zahlreiche Journalist*innenanfragen beantwortet. Im Fokus standen dabei neben gesundheitspolitischen Themen auch Faktenchecks, bei denen Falsch-aussagen über Krebsbehandlungen redaktionell überprüft werden.

Zertifizierung in Zahlen

DR. BIRGIT KLAGES, DR. MANIJE SABET-RASHEDI, DR. MARTIN UTZIG

364.265

Patient*innen mit der Erstdiagnose eines malignen Tumors wurden 2023 in einem zertifizierten Zentrum behandelt.

2.159

DKG-zertifizierte Zentren gab es Ende 2024.

172

Zertifikate wurden 2024 neu erteilt.

108

Erstzertifizierungen waren zum Jahreswechsel 2024/2025 in Bearbeitung.

ALLE

zertifizierten Organkrebszentren und Onkologischen Zentren gehen in die von der DKG veröffentlichten Jahresberichte ein, die die Ergebnisse mit den Vorjahren vergleichen.

ALLE

zertifizierten Kliniken und ihre Behandlungspartner lassen sich auf www.oncomap.de suchen und finden – die Webseite für die tagesaktuelle und benutzerfreundliche Zentrumssuche.

ALLE

DKG-Zertifikate für Organkrebszentren und Onkologische Zentren wurden vom IQTIG anerkannt und sind im Bundes-Klinik-Atlas gelistet.

6

Länder außerhalb Deutschlands verfügen mittlerweile über zertifizierte Krebszentren.

Neues aus dem Zertifizierungssystem

Im Jahr 2024 kam es zu personellen und strukturellen Veränderungen im Bereich Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Frau PD Dr. Simone Wesselmann, die die Abteilung über viele Jahre aufgebaut und geleitet hat, verabschiedete sich im April 2024 von der Deutschen Krebsgesellschaft. Ihre langjährige Arbeit hat entscheidend zur Etablierung und Weiterentwicklung des Zertifizierungssystems beigetragen. Im Mai 2024 übernahm Herr Dr. Martin Utzig ihre Nachfolge für die Abteilung Zertifizierung.

Mit dem im Herbst 2024 von Bundestag und Bundesrat beschlossenen Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wurden weitreichende Änderungen in der Versorgungsstruktur der Kliniklandschaft eingeleitet. Kern der Reform ist die Einführung von 65 Leistungsgruppen (LG), die die Basis der Leistungszuweisung an Krankenhäuser bilden. Für die Onkologie sind bislang nur wenige spezifische LG vorgesehen, derzeit für „Leukämien und Lymphome“, „Stammzelltransplantation“, „Ovarialkarzinom“ und „Senologie“. Zum Teil decken diese LG recht kleine Indikationsbereiche ab, wie zum Beispiel die LG „Ovarialkarzinom“ (anstatt „gynäkoonkologische Tumore“). Viele onkologische Leistungen werden in allgemeinen LG zusammengefasst, was die eindeutige Zuordnung und Sichtbarkeit onkologischer Leistungen innerhalb der Krankenhausplanung beeinflusst.

Eine erste Auswertung der potenziellen Auswirkungen der Reform auf das Zertifizierungssystem am Beispiel Nordrhein-Westfalens zeigte, dass mehr als 80 Prozent der DKG-zertifizierten Onkologischen Zentren in NRW Zuweisungen für alle für sie relevanten LG erhalten haben. Bei zahlreichen LG, wie zum Beispiel „Leukämien und Lymphome“, „Thoraxchirurgie“, „Lebereingriffe“, „Ösophaguseingriffe“ und „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ wurden alle zertifizierten Organkrebszentren positiv berücksichtigt. Lediglich die LG „tiefe Rektumchirurgie“ und „Ovarialkarzinom“ wurden in relevantem Ausmaß zertifizierten Zentren nicht zugeteilt (12 Prozent der Darmkrebs-

zentren, 28 Prozent der gynäkologischen Krebszentren). Eine weitere wichtige gesundheitspolitische Entwicklung erfolgte im Jahr 2024 durch die Festlegung von Mindestmengen für die chirurgische Behandlung kolorektaler Karzinome durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Die in den Richtlinien definierten quantitativen Anforderungen entsprechen dabei den im Zertifizierungssystem der Darmkrebszentren bereits etablierten Fallzahlen. In den DKG-zertifizierten Zentren sind fachliche Anforderungen, wie Mindestmengen für die operative Expertise, ebenso wie für andere therapeutische oder diagnostische Verfahren seit Jahren gefordert. Darüber hinaus finden sich Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Zentren.

Neben den gesundheitspolitischen Entwicklungen wurden im Bereich Zertifizierung auch inhaltliche Projekte des Zertifizierungssystems weitergeführt und ausgebaut. So wurde das 2021 als Pilotprogramm gestartete Coaching für Pankreaszentren im Jahr 2024 in den Regelbetrieb überführt. Ziel ist es, Zentren mit erhöhter postoperativer Mortalität durch erfahrene Pankreaschirurg*innen strukturiert zu begleiten. Die Rückmeldungen deuten auf eine hohe Akzeptanz sowohl seitens der Zentren als auch der Coaches hin. Eine systematische Auswertung der Erfahrungen aus dem Jahr 2024 ist derzeit in Vorbereitung. Darüber hinaus erfolgte im Jahr 2024 die Zertifizierung der ersten Peniskarzinomzentren im Rahmen eines eigenständigen Moduls. In Kooperation mit dem Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs wurde zudem ein Aufbaumodul für das Curriculum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs (FBREK) entwickelt und veröffentlicht.

Die Abteilung Zertifizierung wird auch im Jahr 2025 intensiv an der Weiterentwicklung des Zertifizierungssystems arbeiten, um auch künftig die leitliniengerechte, qualitätsgesicherte Versorgung in sich wandelnden Rahmenbedingungen für Patient*innen mit onkologischer Erkrankung sicherzustellen.

Neues von den European and International Cancer Centres

DR. ELLEN GRIESSHAMMER, NELE GRAPENTIN



2024 ist die Anzahl der zertifizierten Zentren im Ausland auf 193 gewachsen.

Die jährliche Zertifizierungskommission der European Cancer Centre (ECC) hat 2024 im November online stattgefunden. Das Ziel des Treffens ist es, Vertretende von anderen nationalen Krebsinstituten, Ministerien und/oder onkologischen Einrichtungen, die bereits Kontakt mit dem ECC-System haben, zusammenzubringen. Mit der ECC-Zertifizierungskommission wird eine gemeinsame Plattform geschaffen, auf welcher Erfahrungen und länderspezifische Besonderheiten eingebracht werden können und gemeinsame Vereinbarungen über die Struktur, die Aufgaben und die Arbeitsmethoden einer europäischen Zertifizierungskommission erarbeitet werden. Die langfristigen Ziele des ECC-Programms sind die Etablierung einheitlicher Strukturen, Standards und Prozesse für die tumorspezifische onkologische Versorgung in Europa, der Aufbau einer paneuropäischen Datenbank, um die Qualität der onkologischen Versorgung messbar, transparent und europaweit vergleichbar zu machen, sowie der Abbau von Versorgungsunterschieden und Verbesserung der Qualität in der Krebsversorgung im europäischen Raum. An dem Treffen nahmen Vertretende aus der Schweiz, Österreich, Irland, Luxemburg, Polen und Deutschland teil.

Basierend auf den Vereinbarungen zur Zusammenarbeit innerhalb der ECC-Zertifizierungskommission haben die DKG und OncoSuisse Forum, die Vereinigung gegen Krebs in der Schweiz, eine Äquivalenztabelle für die DKG-zertifizierten Schweizer Zentren erstellt. In der Äquivalenztabelle sind die Anforderungen der DKG-Erhebungsbögen durch länderspezifische Kriterien bzw. Voraussetzungen

ersetzt, da nicht alle Anforderungen aus den Erhebungsbögen in gleicher Weise für alle Länder anwendbar sind (zum Beispiel bestimmte ärztliche Weiterbildungen). Das Dokument dient der Unterstützung von Zentren und Fachexpert*innen und wird regelmäßig aktualisiert und auf der DKG-Webseite veröffentlicht. Für 2025 ist eine weitere Äquivalenztabelle für Luxemburg in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Krebsinstitut geplant.

Im Rahmen der internationalen Kooperation wurde das Projekt „Multidisziplinäre Versorgung in der Onkologie – Wegbereiter für ein umfassendes Krebsversorgungsnetz“ in Georgien, welches im Rahmen der Hospital-Partnership-Initiative finanziert wurde, 2024 abgeschlossen. Herzstück des Projektes war die Organisation einer 2-tägigen Konferenz im Jahr 2023 zum Wissensaustausch und -transfer zwischen Deutschland und Georgien in Telavi, Georgien. 2024 folgte der Besuch einer georgischen Delegation bestehend aus Vertretenden der georgischen Krebsgesellschaft, der University of Georgia und Vertretenden von zertifizierungsinteressierten Klinkern in Deutschland. Auf dem Programm standen der Besuch des zertifizierten Brustkrebszentrum am Urban Krankenhaus, Vivantes Klinikum, und der Besuch der DKG-Geschäftsstelle. Bei einem gemeinsamen Workshop in der DKG wurde, basierend auf den Erhebungsbögen für Brustkrebszentren, eine Äquivalenztabelle für Georgien diskutiert und erarbeitet. Dies diente der Vorbereitung für einen Folgeantrag, der zum Ziel hat, die Kooperation zu vertiefen und gemeinsam das erste georgische ICC-Brustkrebszentrum zu zertifizieren. Der Folgeantrag wurde im April 2025 bewilligt.

Versorgungsforschung

DR. CLARA BREIDENBACH, KATHARINA KLEIN, CARMEN KOKO, PD DR. CHRISTOPH KOWALSKI, HANNAH LANGE, REBECCA ROTH, SOPHIE SCHELLACK, JUN.-PROF. DR. NORA TABEA SIBERT, JOHANNES SOFF

Im Jahr 2024 beschäftigte sich die Versorgungsforschung – nun als eigenständige, aus der Zertifizierung hervorgegangene Abteilung – mit einigen neuen und zahlreichen etablierten Themen und Initiativen, darunter:

► **Patient-reported Outcomes:** Die beiden Dauerbrenner PCO-Studie (Prostate Cancer Outcome) und EDIUM-Studie (Ergebnisqualität bei Darmkrebs: Identifikation von Unterschieden und Maßnahmen zur flächendeckenden Qualitätsentwicklung) gehen 2025 ins zehnte bzw. achte Jahr. Mittlerweile wurden in beiden Studien zusammen über 90.000 Patient*innen eingeschlossen. Aus den Studien sind etliche Veröffentlichungen hervorgegangen, teils aus der Geschäftsstelle und immer mehr aus den teilnehmenden Zentren. Hinzu kommen zahlreiche Studien universitärer Partner, die die Zentrumsstruktur nutzen und die Studien in Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle durchführen. Aktuell ist das beim Prostatakrebs beispielsweise die vom Universitätsklinikum Dresden geleitete ProKontinenz-Studie oder die Pro-P-Studie, die von der Uniklinik Düsseldorf geleitet wird und für die Ende 2025 erste Ergebnisse erwartet werden können. Mittlerweile erfolgreich abgeschlossen ist die PRO-B-Studie (Leitung: Charité – Universitätsmedizin Berlin), an der über 50 Brustkrebszentren teilgenommen haben.

► **Wiedereingliederung ins Erwerbsleben nach Krebs:** Das CARES-Projekt (Cancer rehabilitation support by cancer counseling centers), bei dem in Krebsberatungsstellen eine intensiviertere Begleitung von Ratsuchenden durch Berufslots*innen erprobt wird, wurde dank Förderung der Deutschen Rentenversicherung

Bund (DRV) um ein Jahr verlängert. Zusätzlich wurde, ebenfalls dank DRV-Förderung, der Qualitätsverbund CARES (QV-CARES) auf den Weg gebracht, mit dem das Berufslots*innenangebot in qualifizierten Krebsberatungsstellen aufrechterhalten werden soll. Eine Anforderung an die Mitglieder des Qualitätsverbunds ist die regelmäßige Befragung von Ratsuchenden. Damit werden auch in vielen Krebsberatungsstellen routinemäßig Patient-reported Outcomes genutzt.

► **Versorgungsforschung international:** Seit Langem beteiligen wir uns an internationalen Initiativen, beispielsweise seit 2016 am Movember-geförderten TrueNTH Global Registry, seit 2020 an OPTIMA Oncology und seit 2015 an den Joint Actions CanCon, CraNE und iPAAC. 2024 kamen 3 weitere Joint Actions hinzu: Bei EUCanScreen leiten wir eine Arbeitsgruppe zum Screening von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen und bei den Joint Actions JANE2 und EUNetCCC, an denen auch die Stabstelle Europa der DKG beteiligt ist, tragen wir gemeinsam mit Mitgliedern und klinisch Tätigen aus zertifizierten Zentren zu den Arbeitsgruppen zu Survivorship Care, Sekundärdatennutzung und Prävention bei.

An den Versorgungsforschungsprojekten zeigt sich, wie gut die 3 aus der früheren Abteilung Zertifizierung hervorgegangenen Einheiten zusammenwirken und die Möglichkeiten der Krebsgesellschaft ideal nutzen. Das würde nicht funktionieren ohne unsere starken Strukturen, engagierten Mitglieder und Patientinnen und Patienten.

Das Leitlinienprogramm umfasste zum Ende 2024 insgesamt 34 S3-Leitlinien. Weitere 5 Leitlinien werden voraussichtlich 2025 veröffentlicht und zukünftig das Portfolio des Leitlinienprogramms erweitern: Vulvakarzinom, Onkologische Bewegungstherapie, Ernährung und Ernährungsmedizin in der Onkologie, Schilddrüsenkarzinom, Speicheldrüsentumoren.

AKTUALISIERTE LEITLINIEN: Zu insgesamt 8 bestehenden Leitlinien wurden 2024 neue Versionen vorgelegt: Lungenkarzinom, Pankreaskarzinom, Prostatakarzinom, Komplementärmedizin, Endometriumkarzinom, Hepatozelluläres Karzinom und biliäre Karzinome, Nierenzellkarzinom und Ovarialkarzinom. Zu 3 weiteren Themen wurden Konsultationsfassungen zur öffentlichen Kommentierung vorgelegt: Harnblasenkarzinom, Chronische lymphatische Leukämie, Supportive Therapie.

GEPLANTE LEITLINIENPROJEKTE: 2024 wurde die Aktualisierung der folgenden Leitlinien beschlossen: Pankreaskarzinom, Mundhöhlenkarzinom, Analkarzinom, Ernährungsmedizin in der Onkologie. Ende 2024 waren damit 31 von insgesamt 39 Leitlinienthemen im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie in Bearbeitung, das heißt entweder in Neuerstellung oder Aktualisierung: <https://tinyurl.com/OL-Projekte>.

PATIENTENLEITLINIEN: Die Aktualisierung der Patientenleitlinie zum Krebs des Gebärmutterkörpers wurde 2024 abgeschlossen. Zu 3 Leitlinienthemen wurde erstmals eine Patientenleitlinie vorgelegt – zunächst als Konsultationsfassung: Lungenkrebs, Rachenkrebs, Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom. <https://tinyurl.com/patientenleitlinie>.

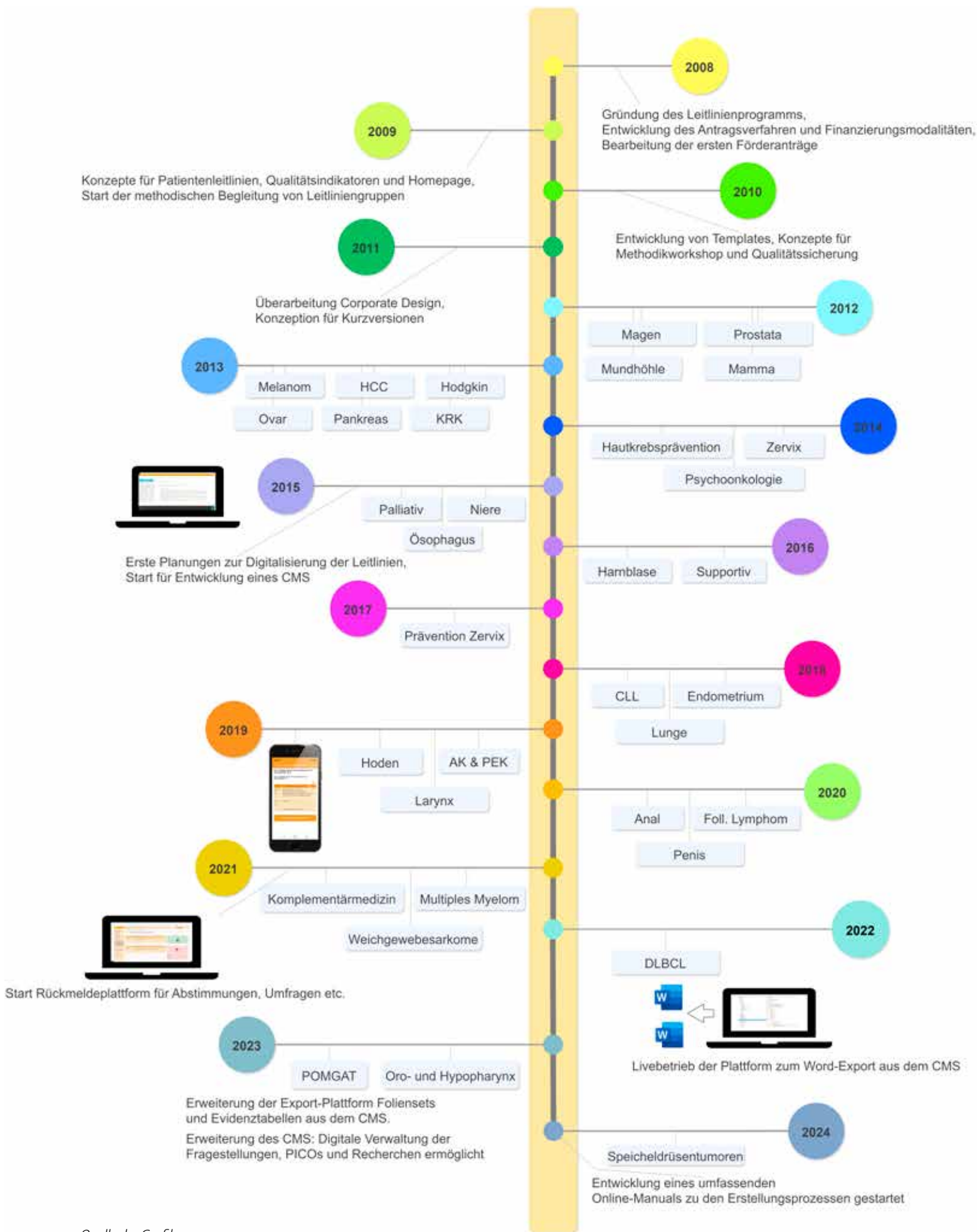
QUALITÄTSINDIKATOREN: Die Zahl der Qualitätsindikatoren, die im Rahmen des Leitlinienprogramms entwickelt wurden, stieg 2024 durch neue und aktualisierte Leitlinien auf 282. Eine aktualisierte Zusammenstellung aller onkologischen Qualitätsindikatoren gibt es unter <https://www.tinyurl.com/Qualitaetsindikatoren>. Außerdem wurde das Methodenmanual zur Ableitung der Qualitätsindikatoren überarbeitet und ergänzt: <https://tinyurl.com/leitlinien-methodik>.

KOOPERATIONEN: Die Kooperation mit dem Hasso-Plattner-Institut für Digital Engineering gGmbH und dem Jenner University Language & Information Engineering Lab (JULIE Lab) wurde weitergeführt und Teilprojekte wie eine leitlinienfokussierte, teilautomatisierte, NLP-gestützte Literaturrechercheplattform ausgebaut: <https://tinyurl.com/GGPONC-deutsch>.

Das Leitlinienprogramm war an einem vom Innovationsfonds geförderten Projekt zur Implementierung von Qualitätsindikatoren zur Palliativmedizin (QUINCIE) beteiligt: <https://www.mhh.de/allpallmed/quincie>. Im Rahmen des INGUIDE-Projektes ist das Leitlinienprogramm zudem an der Verfügbarmachung eines internationalen Fortbildungsprogramms für deutschsprachige Leitlinienautor*innen beteiligt: <https://inguide.org/>.

Darüber hinaus bestehen weitere Kooperationen im Rahmen europäischer Projekte (siehe Kapitel „Engagement in Europa und darüber hinaus“).

WEITERE INITIATIVEN: Der Ausbau der digitalen Infrastruktur des Leitlinienprogramms wurde 2024 fortgeführt. Im Vordergrund standen dabei Funktionserweiterungen beim Redaktionssystem und der Aufbau eines Manuals für die Leitliniengruppen zur Erstellung und Aktualisierung der S3-Leitlinien im Leitlinienprogramm Onkologie.



Quelle der Grafik:
Thomas Langer/DKG

KRK = Kolorektales Karzinom, AK&PEK = Aktinische Keratosen und Plattenepithelkarzinome der Haut, CLL = Chronisch Lymphatische Leukämie, HCC = Hepatozelluläres Karzinom, CMS = Content-Management-System, POMGAT = Perioperatives Management bei gastrointestinalen Tumoren, DLBCL = Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom, PICO = Population, Intervention, Control, Outcome

Wissensmanagement

DR. BETTINA WENIGER, MARIE-JOLIN KÖSTER

Die Abteilung Wissensmanagement widmete ihre Arbeit auch im Jahr 2024 hauptsächlich dem INFONETZ KREBS der Stiftung Deutsche Krebshilfe.

NUTZERZENTRIERTE INNOVATION

Nach über 10 Jahren Nutzung und Weiterentwicklung der Informationsplattform INFONETZ KREBS wurde eine grundständige Überarbeitung von sowohl Konzept als auch Technik auf den Weg gebracht. Ergänzend zu einer Anforderungsübersicht wurden 2024 in gemeinsamen Arbeitstreffen und Hospitationen der Teams auf Basis von Design Thinking und Nutzerforschung die Bedarfe weiter spezifiziert. Die Ergebnisse bildeten die Grundlage für die Erstellung eines detaillierten Fachkonzepts. Die Nutzen werden so zu Co-Kreator*innen in der Konzeption einer neuen innovativen Plattform.

TUMORSPEZIFISCH: AKTUALISIERUNGEN UND NEUE KONZEPTE

Im Jahr 2024 wurde eine neue Kurzübersicht für seltene Krebsarten (Inzidenz von < 1.000/Jahr in Deutschland), wie zum Beispiel das Appendixkarzinom, erarbeitet. Tabellarisch werden in dieser Kurzübersicht wichtige Informationen, aber auch Ansprechpartner*innen und Hilfsangebote dargestellt. Darüber hinaus wurden – neben der klassischen Aktualisierung von tumorspezifischen Informationen – für die folgenden Krebsarten sowohl Schulungsvideos als auch Flowcharts erstellt bzw. aktualisiert:

- ▶ NSCLC: nichtkleinzelliges Lungenkarzinom,
- ▶ SCLC: kleinzelliges Lungenkarzinom sowie
- ▶ Ösophaguskarzinom.

BASISTHEMEN UND ALLGEMEINE INFORMATIONEN: THEMENSCHWERPUNKTE

Kontinuierlich arbeitet das Redaktionsteam daran, das onkologische Basiswissen in der Datenbank zu prüfen, zu aktualisieren und auszubauen. Im Jahr 2024 lagen Schwerpunkte auf dem Einfluss von Krebserkrankungen auf die Psyche und entsprechenden Unterstützungsangeboten für Patient*innen. Darüber hinaus wurden die

Informationen zu möglichen Folgen der Strahlentherapie und ihrer Behandlung sowie zu Genese, Symptomen und Verlauf, Diagnostik, Prävention und Therapie von Leber- und Hirnmetastasen vervollständigt. Angaben zu zahlreichen Medikamenten wurden überarbeitet.

SOZIALRECHTLICHE INFORMATIONEN UND GESUNDHEITSSYSTEM

Die sozialrechtlichen Informationen wurden gemäß dem halbjährlichen Intervall im Sommer und Winter komplett aktualisiert, Fallbeispiele bei Bedarf angepasst. Selbstentwickelte sozialrechtliche Info- und Übersichtsgrafiken finden sich nun zusätzlich in den Rubriken

- ▶ Behandlungsfehler,
- ▶ Rente (Übersicht),
- ▶ Rentenversicherungspflicht (Übersicht),
- ▶ Erwerbsminderungsrente,
- ▶ Altersrente und
- ▶ Hinterbliebenenrente.

Der Themenbereich Gesundheitssystem wurde erweitert um umfassende Informationen zu

- ▶ Digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen (DiGA, DiPA),
- ▶ (E-)Rezepten und Überweisungen,
- ▶ Akteuren im Gesundheitswesen (z.B. Leistungserbringer, Leistungsträger).

Info- und Übersichtsgrafiken wurden zu allen diesen Themen erstellt.

PROJEKTE & KOOPERATIONEN

Im Jahr 2024 arbeitete die Abteilung an der Redaktion verschiedener Patientenleitlinien und an der methodischen Begleitung der S3-Leitlinie Exokrines Pankreaskarzinom sowie an Recherchen zu Qualitätsindikatoren. Ebenfalls wurde weiterhin die monatliche Infomail mit Links zu Zeitungsartikeln und Fachpublikationen mit Bezug zu den Themen Krebsprävention und -früherkennung erstellt.

Anerkennung Psychoonkologie

ANITA GÜNTHER

Für eine Tätigkeit als Psychoonkolog*in in einem DKG-zertifizierten Zentrum sind definierte Kriterien zu erfüllen. Die notwendige Qualifikation kann zum Beispiel an einer von der DKG anerkannten Fort- und Weiterbildungsinstitution erworben werden. Wir haben 2024 auf Antrag 7 entsprechende Curricula der Bildungseinrichtungen geprüft. Die Kriterien für die Anerkennung wurden von der Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft (PSO) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie (dapo) erarbeitet und veröffentlicht. Derzeit haben 16 Institutionen eine gültige Anerkennung.

Eine weitere Möglichkeit, um als Psychoonkolog*in in einem DKG-zertifizierten Zentrum tätig zu sein, ist die Einzelfallprüfung beruflicher Qualifikationen. Die Koordinierungsstelle Einzelfallprüfung Psychoonkologie der DKG prüft in einem Verwaltungs- bzw. Begutachtungsverfahren die eingereichten Fortbildungsnachweise. Sie müssen definierten Zertifizierungsrichtlinien entsprechen: psychosoziale oder medizinische akademische Grundprofession, psychotherapeutische Weiterbildung sowie psychoonkologische Fortbildung. 15 Anträge konnten 2024 beschieden werden.

Aufgrund der Coronapandemie wurden ergänzende Empfehlungen für onlinebasierte Angebote erstellt (<https://tinyurl.com/Anerkennung-Psychoonkologie>).

Anerkennung Sozialarbeit

ANITA GÜNTHER

Die Überprüfung der Voraussetzungen für eine Einzelfallzulassung Sozialarbeit in zertifizierten Organkrebszentren sowie Onkologischen Zentren erfolgt anhand der eingesandten Nachweise für die Aus- sowie Fortbildung. Seit Ende 2020 übernimmt die Koordination der Einzelfallprüfungen die DKG in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Soziale Arbeit in der Onkologie der DKG (ASO). Die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) bearbeitet schriftlich eingereichte Einzelfallanfragen für Personen mit beabsichtigtem Einsatz in einem onkologischen Arbeitsbereich, bei

denen bezüglich ihrer Eignung für eine bestimmte Stelle in einem zertifizierten Zentrum die geforderte Qualifikation für die Soziale Arbeit (Studiengang Soziale Arbeit mit Abschluss Bachelor, Diplom oder Master mit staatlicher Anerkennung) fehlt. 2024 wurden 13 Anträge bearbeitet. Ein Merkblatt informiert Antragsteller*innen genau über das Verfahren und die notwendigen einzureichenden Unterlagen. Detaillierte Informationen sind auf der DKG-Webseite/Zertifizierung/Voraussetzungen Einzelfallprüfung Sozialarbeit eingestellt.