

Protokoll der Sitzung der Zertifizierungskommission Hautkrebszentren

Berlin, 13. Juni 2017, 11:00 – 15:00 Uhr

Vorsitz: Prof. Dr. Grabbe

TOP 1 Begrüßung

TOP 2 Aktueller Stand des Zertifizierungssystems

Ende 2016 gab es 7 laufende Erstzertifizierungen, insgesamt waren 55 Standorte zertifiziert, davon 4 im Ausland. Es zeigt sich eine sehr positive Gesamtentwicklung des Systems. Für das Auditjahr 2017 stehen 21 aktive Fachexperten zur Verfügung, damit können die Auditverfahren gut abgedeckt werden. Seit 2016 werden an zwei Terminen pro Jahr Schulungen (Webinare) für die Fachexperten angeboten, in denen die aktuellen Entwicklungen und Informationen aus der Zertifizierungskommission zu Kennzahlen und Anforderungen des Erhebungsbogens durch die Geschäftsstelle der DKG (Wesselmann) und OnkoZert vermittelt werden.

TOP 3 Vorstellung des Jahresberichts der Hautkrebszentren

Die Ergebnisse der Basisdaten und Kennzahlen aus dem Auditjahr 2016 werden berichtet. Der [Jahresbericht](#) ist auf den Seiten der Krebsgesellschaft und OnkoZert veröffentlicht. Die Daten sind zudem als [individueller Jahresbericht](#) für jedes Einzelzentrum erhältlich.

Im Besonderen:

- **KeZa 13 Malignes Melanom: Sentinel-Node-Biopsie (LL QI)**

Aus den Angaben der Zentren, wenn die Sollvorgabe der Kennzahl nicht erreicht wird, geht hervor, dass Tumorlokalisation im Kopf-Halsbereich eine Begründung ist, wenn Sentinel-OP's nicht durchgeführt werden. Die Kommission beschließt, eine FAQ aufzunehmen, in der darauf hingewiesen wird, dass die Lokalisation im Kopf-Hals-Bereich keine Argumentation gegen die Durchführung eines Sentinels ist.

TOP 4 Diskussion der Änderungseingaben für den Erhebungs- und Kennzahlenbogen und die Basisdaten

Die im Vorfeld der Sitzung eingegangenen Änderungseingaben wurden den Kommissionmitgliedern vor der Sitzung zugesandt. Während der Sitzung wurden die einzelnen Punkte besprochen und konsentiert. Die Ergebnisse der Sitzung sind in dem beigefügten Dokument grün markiert.

Anmerkungen zu ausgewählten Punkten:

- 1.1.3 Primärfälle

Von Seiten der Krebsregister wird berichtet, dass nicht-melanotische Hauttumore mit der Einführung des KFRG nicht mehr ans Landeskrebsregister gemeldet, und werden auch nicht mehr vergütet werden. Aus diesem Grund erfolgt die Eingabe, den Kennzahlenbogen auf die Melanome zu beschränken. Damit ist ausdrücklich keine Einschränkung des Versorgungsumfangs eines Hautkrebszentrums gemeint. Die quantitativen (= Maligne epitheliale Tumore pro Jahr: ≥ 100 Patienten, Fälle mit kutanem Lymphom u. seltene, maligne Hauttumore (Angiosarkom, Merkel, DFSP) werden im Kennzahlenbogen erfasst) und qualitativen (= Vorstellung TK, Sprechstunde, OP etc.) Anforderungen blieben unverändert.

Lediglich der Umfang der Dokumentation von Pat. mit z.B. epithelialen Hauttumoren würde reduziert werden. Die Eingabe wird ausführlich diskutiert. Die Kommission entschließt sich, keine Änderung durchzuführen, um die Hautkrebszentren nicht ausschließlich auf Melanomzentren zu beschränken (einstimmige Abstimmung).

- 1.2.1 f Tumorkonferenz

Um die Vorstellung der Patienten in der TK sinnvoll zu organisieren, wird besprochen, dass für eindeutige Patientenannamensen Tischvorlagen für die TK erstellt werden können (Beispiel für die Umsetzung: z.B. Unterscheidung in „Standard“ und „Diskussion“). Eine FAQ wird aufgenommen.

- 1.5.3 Qualifikation Sozialdienst/Ressourcen und Organisationsplan

In der Sitzung der Sprecher 11/2016 wurde die Eingabe der DGVS konsentiert. Für die Beratung der Patienten in dem Zentrum steht mind. 1 VK für 400 Beratungen bei Pat. des Zentrums (=Primärfälle, sek. Metastasierg., Rezidive) zur Verfügung. Die personellen Ressourcen können zentral vorgehalten werden.

- 1.7.5 Studienmanagement/Anteil Studienpatienten

Um die Übersichtlichkeit und die Qualität der Studien zu stärken, die in Hautkrebszentren durchgeführt werden, beschließt die Kommission, eine Studienliste einzuführen, in der zwischen Interventionell u. Nicht-Interventioneller Studie unterschieden wird.

Als FAQ wird aufgenommen, dass die ADOREG-Dokumentation für die Studienquote gezählt werden kann.

TOP 5 Verschiedenes (Vorsitzender/Wesselmann)

- **Erhebungsbogen dermatologische Praxen**

In der letzten Sitzung wurde vereinbart, dass ein Erhebungsbogen für dermatologische Praxen erarbeitet wird. Das Thema konnte jedoch erst nach dem offiziellen Ende der Sitzung besprochen werden, so dass eine inhaltliche Diskussion nicht mehr möglich war. Der Erhebungsbogen wird in der nächsten Sitzung erneut besprochen.

Die Sitzung wird gegen 15:30 Uhr beendet.

Berlin, 13.06.2017

Protokoll: Wesselmann, Vogt