

## **Protokoll zur Sitzung der Zertifizierungskommission Hautkrebszentren**

26.03.2019, 11:00 – 15:30 Uhr, Geschäftsstelle der DKG, Berlin

**Vorsitz:** Prof. Grabbe

### **TOP 1 Begrüßung**

### **TOP 2 Aktueller Stand des Zertifizierungssystems**

Der aktuelle Stand des Zertifizierungssystems wird berichtet: Ende 2018 gab es 63 zertifizierte Hautkrebszentren (HZ), davon 6 Standorte im Ausland. 2018 wurden 3 Zertifikate neu erteilt, aktuell gibt es 4 laufende Verfahren zur Erstzertifizierung. Im Auditjahr 2018 wurden insgesamt 16 Abweichungen in den Auditverfahren der HZ ausgesprochen. 7 HZ nutzten in 2018 die Möglichkeit eines reduzierten Auditzyklus (REDZYK).

Aktuell gibt es für die HZ 25 aktive Fachexperten (FE). 1 FE erhielt eine befristete Wiederbenennung aufgrund geringer Auditaktivität und kritischer Dauer der Auditberichterstellung. Zur Aufrechterhaltung des FE-Status sind die Durchführung von mind. 2 Audits in 2019 und die Erstellung der Auditberichte innerhalb des Richtwerts von 14 Tagen nachzuweisen. Im 2. Quartal 2018 wurden erneut FE-Webinare durchgeführt. Dabei wurden 5 FE für Hautkrebszentren geschult.

### **TOP 3 Vorstellung des Jahresberichts der Hautkrebszentren**

Die Ergebnisse der Basisdaten und Kennzahlen aus dem Auditjahr 2018 werden vorgestellt. Der Jahresbericht ist unter <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html> downloadbar und kann für Präsentationen genutzt werden.

### **TOP 4 Diskussion der Änderungseingaben für den Erhebungsbogen und Datenblatt**

Anmerkungen zum Erhebungsbogen (EB) allgemein:

- Da der EB Hautkrebszentren Teil eines Systems mit 16 weiteren Zentrumsarten ist, sind Teile des Bogens an die harmonisierten Anforderungen des Gesamtsystems angepasst. Das betrifft z.B. das Inhaltsverzeichnis und die Anforderungen in Querschnittbereichen.

Anmerkungen zu ausgewählten Punkten:

#### **1.2.1b Teilnehmer Hauttumorkonferenz**

Die Eingabe aus der Sitzung der Sprecher der Zertifizierungskommissionen wird angenommen: „Sofern der Internistische Onkologe an der Konferenz nicht teilnehmen kann, kann dieser in Ausnahmefällen durch den für die Chemotherapie zuständigen FA (Qualifikation gemäß Kapitel 6.2) vertreten werden“. Zielsetzung ist eine verlässliche Durchführung der Tumorkonferenz, auch wenn einzelne Kollegen ausnahmsweise verhindert sind.

#### **1.2.1f Tumorkonferenz**

Für die Durchführung der TK in hochvolumigen HZ, wird folgende FAQ aufgenommen:

Frage: Wie können Patienten ohne begleitende Besonderheiten und mit zu erwartendem eindeutigem therapeutischem Vorgehen in hochvolumigen HZ so vorgestellt werden, dass die TK nicht überfrachtet wird?

Antwort: Für diese Pat. kann z.B. im Vorfeld der Entwurf des TK-Protokolls erstellt werden, dieser wird allen Teilnehmern zur Kenntnis gebracht und während der Sitzung können diese Pat. in einem Block der TK (z.B. „Zustimmung zu Vorlage: ja o. nein“) bearbeitet werden.

#### 1.5 Rehabilitation

Die Entitäten-übergreifende Eingabe der AGORS zur patientenbezogenen Auswahl von Reha-Einrichtungen wird nicht angenommen, weil die Kommission den Inhalt in der Aufgabenbeschreibung der Sozialarbeit erfasst sieht.

#### 1.8 Pflege

Die Eingaben der KOK zur Überarbeitung des gesamten Kapitels werden nach ausgiebiger Diskussion mit einigen Ergänzungen angenommen.

Es wird vereinbart, eine FAQ aufzunehmen:

Frage: Was bedeutet „aktiv im Tagdienst“

Antwort: „Aktiv im Tagdienst“ bedeutet keinen Einsatz der onkologischen Fachpflegekraft im Nachtdienst

#### 1.9 Allgemeine Versorgungsbereiche

Die Eingabe eines Zentrums, dass die werktägliche Verfügbarkeit eines Fotografen für die Dokumentation der Hauttumorbefunde verfügbar sein sollte, wird diskutiert und nicht angenommen.

#### 8.2 Pathologie - Dermatohistologische/pathologische Erfahrung

Die bereits in der letzten Sitzung geführte Diskussion über die nachzuweisende Erfahrung/Qualifikation bei der Beurteilung von LK (LAD u Sentinel) wird fortgeführt und mit den grün markierten Änderungen konsentiert.

#### 8.11 Pathologieberichte

Die Anforderung wird nach der Sitzung mit den Empfehlungen der S3-LL Melanom aktualisiert.

### Datenblatt

Anmerkungen zum Kennzahlenbogen allgemein:

- die QI der aktuellen S3-LL Melanom werden z.T. übernommen. Nicht übernommen werden QI 7 „Erstlinientherapie kutanes Melanom Stadium IV“ und QI 8 „Erhebung Mutationsstatus bei mukosalem Melanom“. Stattdessen wird eine neue KeZa konsentiert: BRAF Mutationsanalyse bei Pat. ab Stad III
- um die Datenerfassung in den HZ zu erleichtern, werden einige Kennzahlen vereinfacht, indem sie auf eindeutiger abgrenzbare Kollektive bezogen werden, die automatisch aus den Basisdaten bzw dem Krankenhausinformationssystem übernommen werden (KeZa 2,7,8 u.9). Zudem erfolgt eine redaktionelle Anpassung der Zählerdefinition, um die Verständlichkeit der KeZa zu verbessern (KeZa 2,3,4,5,10,11,12 u 13)

### TOP 5 Verschiedenes (Vorsitzender/Wesselmann)

#### – Erhebungsbogen dermatologische Praxen

Der Erhebungsbogen für dermatologische Praxen wird durch die Kommission angenommen, so dass zukünftig auch Praxen als Kooperationspartner eines zertifizierten Zentrums ausgewiesen werden können. Die Zertifizierung der Praxen greift dabei die demnächst in Kraft tretende §116b-Richtlinie für maligne Hauttumore auf: <https://www.g-ba.de/beschluesse/3643/>

#### – Wahl Sprecher

Der Sprecher der Zertifizierungskommission stellt sich zur Wiederwahl und wird für weitere 2 Jahre einstimmig im Amt bestätigt. Prof. Grabbe tritt nach der Sitzung von der Wiederwahl zurück (siehe Mail Prof. Grabbe an alle Mitglieder der Kommission vom 28.03.2019). Die ADO wird in Abstimmung mit der DDG einen Vorschlag für die Nachbesetzung der Sprecherposition machen. Dieser Vorschlag wird der Kommission zur Abstimmung/Kommentierung weitergeleitet.

Laut Geschäftsordnung schlägt die Kommission die Sprecher vor und diese werden nachfolgend durch den Präsidenten der DKG benannt.

– **Gesundheitspolitik**

Es wird über die aktuellen Entwicklungen Nationale Dekade gegen Krebs, Zentrumszuschlag (§9 Krhentgeltgesetz), EDIUM-Projekt (<https://www.edium-studie.de/login>) und das Zweitmeinungsprojekt der Deutschen Krebsgesellschaft (<https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/presse.html>) berichtet.

Die Sitzung wird gegen 15:45 Uhr beendet.

Berlin, 26.03.2019

Protokoll: Wesselmann, Vogt