

6. Netzwerktreffen der zertifizierten Hautkrebszentren

Die Veranstaltung fand unter der Schirmherrschaft der ADO statt. Das Organisationskomitee ist das Komitee „Hauttumorzentren“ der ADO.

Beim 6. Netzwerktreffen der zertifizierten Hautkrebszentren Deutschlands, Österreichs und der Schweiz waren über 70% aller zertifizierten Zentren mit den jeweiligen Vertretern anwesend. Zu Beginn stellt Jochen Utikal die Änderungen im aktuellen Erhebungsbogen vor. Der neue Erhebungsbogen ist für alle ab dem 01.01.2020 durchgeführten Audits verbindlich anzuwenden. Die vorgenommenen Änderungen gegenüber der im Auditjahr 2019 gültigen Version umfassen die Abschnitte 1.2. Tumorkonferenz (Dermatoonkologe kann Onkologen vertreten), 1.6 Patientenbeteiligung (umfangreicher, u.a. Patientenleitlinien müssen zur Verfügung stehen für Pat), 1.7 Studienmanagement (Anzahl in 2019 neu rekrutierter Pat. muss erfasst werden), 1.8. Pflege (1 Onkopflegekraft pro Zentrum vorgeschrieben mit bes. Aufgaben, die genau spezifiziert sind), 5.2 Organspezifische operative Therapie (OP Erfahrung der Operateure), 6.2 Organspezifische medikamentöse onkologische Therapie (mind. 50 parenterale systemische Therapien jetzt) und 8. Pathologie (Lymphknotendissektionen müssen jetzt vom Pathologen (mit)-befundet werden). Desweiteren wurden 5 neue, für das Auditjahr 2020 fakultative Kennzahlen eingeführt bezüglich der Sicherheitsabstände nach Melanomexzision, der Lymphknotendissektion bei Vorliegen von Makrometastasen beim Melanom, sowie der BRAF- Mutationsanalyse und LDH-Bestimmung.

Im Abschluss berichtet Friedegund Meier über Hautkrebszentren in strukturschwachen Gebieten – Gemeinsamkeiten und individuelle Herausforderungen. Die weiterhin zunehmende Inzidenz von Hautkrebs, das rasch wachsende Arsenal neuer wirksamer Therapien für schwarzen und weißen Hautkrebs sowie die Toxizität insbesondere der Immun-Checkpoint-Inhibitoren stellen Ärzte und Patienten vor große Herausforderungen. Für Hauttumorzentren mit ländlichem Einzugsbereich kommen besondere Herausforderungen hinzu wie z.B. höheres Alter und Multimorbidität der Patienten und die Erreichbarkeit von Versorgungsangeboten. Aktuell wird für Ostsachsen ein Versorgungsnetzwerk Hautkrebs aufgebaut. Im Jahr 2019 erfolgte eine Analyse des Bedarfs aus der Perspektive von Patienten, Ärzten und Krankenkassenvertretern. Aus allen drei Perspektiven wurde ein Verbesserungsbedarf gesehen und der Wunsch nach einem Netzwerk geäußert. Ab 03/2020 wird ein Koordinator den Aufbau des Netzwerks unterstützen. Das Netzwerk soll Patienten mit Hautkrebs eine zeitnahe leitliniengerechte Versorgung unabhängig vom Wohnort und sozioökonomischen Status ermöglichen. Schwerpunkte sind Frühdiagnose, leitliniengerechte Systemtherapie, Zugang zu neuen Therapien und zeitnahes leitliniengerechtes Nebenwirkungsmanagement.

Frau Simone Wesselmann von der DKG Berlin berichtet aus der Zertifizierungskommission und über die Finanzierung der Zentren

Es soll mit der Einführung der neuen Zentren für hämatologische Neoplasien nur noch eine Form der Onkologischen Zentren im Bereich der Hämato-/Onkologie existieren. Im letzten Jahr wurden gehäuft Anträge auf „Reduktion der Auditzyklen“ bei Hauttumorzentren gestellt. Dies wurde begrüßt, da gegenwärtig nur 24 Fachexperten für Hauttumorzentren aktiv sind. Ein nächster Lehrgang für Fachexperten Hauttumorzentrum findet im März.2020 statt. Im 2. Teil ihres Vortrags ging die Referentin auf Gesundheitspolitische Entwicklungen und zusätzliche potentielle Finanzierungsmöglichkeiten ein:

1. Zentrumszuschlag: ab 1.1.2020, die Voraussetzungen sind aber ein onkologisches Zentrum mit mindestens 5 Organzentren, ergo wird es keine Förderung kleiner Zentren mehr geben,
2. Für diesen Zuschlag gibt es einen Fördertopf, der noch nicht genau spezifiziert ist.
3. Die Politik arbeitet an einer Mindestmengenregelung für onkologische Entitäten, die ein Krankenhaus zu erbringen hat, um die Leistung noch erbringen zu dürfen. Hierzu gibt es bereits für die Lungentumoren entsprechende Regelungen. Das Thema wird aber ausgeweitet auf andere Entitäten.
4. Ambulante spezialfachärztliche Versorgung ASV: zusätzliche Abrechnungsmöglichkeiten. Für 2020 berechtigt das Zertifikat als Hautkrebszentrum die Teilnahme um die gegenwärtige sehr aufwendige Bürokratie zu reduzieren

Das politische Gesamtziel ist die Förderung von qualitätsgesicherten, hochvolumigen Versorgungsstrukturen = zertifizierte Zentren

Anschließend fanden 3 Workshops zu folgenden Themen statt:

Workshop 1: Neue Medien in der Patientenaufklärung

Zunächst informierten Lydia Reinhardt und Friedegund Meier über Ergebnisse aus dem EBPIDASC-Projekt der NVKH, die zum einen Aufschluss geben über den Informationsbedarf von Melanompatienten und zum anderen über deren Informationssuchverhalten. Hier zeigt sich das Internet zunehmend als wichtige Informationsquelle, vor allem bei jüngeren Patienten. Zur Frage, wie Patienten heute informiert werden wollen, gab Christiane Weber Feedback vom ersten Melanom-Barcamp und der Online-Patientengruppe. Die Online-Patientengruppe Melanom wurde u.a. aufgrund der ständigen Verfügbarkeit und Nutzbarkeit auch in strukturschwachen Gebieten sehr positiv bewertet. Schließlich informierte Margit Huber darüber, welche Möglichkeiten es für Patienten gibt, die Qualität von Patienteninformationen im Netz zu überprüfen. Das Patientenportal der Bundesärztekammer bietet hier eine Checkliste, anhand derer nach DISCERN-Kriterien gute Gesundheitsinformationen erkannt werden können.

Im zweiten Teil des Workshops wurde besprochen, was Ärzte bei der Patienteninformation im Netz und Beratung von Patienten u.a. über soziale Medien beachten sollten, z.B. die Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht auch und gerade im Netz, des (seit 2018 zwar gelockerten, aber rechtlich immer noch bestehenden) Verbots der ausschließlichen Fernbehandlung sowie des Werbeverbotes. In diesem Zusammenhang wurde auch über das neue Internetportal des BVDD (BVDD Online Doctor) diskutiert, das seit November 2019 als Ergänzungsleistung zum persönlichen Arztbesuch zur Verfügung steht.

Workshop 2: Mehraufwand durch die Zertifizierung

Im Rahmen des letztjährigen HTZ-Netzwerktreffens waren Auszüge aus dem PROGNOSE-Gutachten dargestellt worden. Auf dieser Grundlage wird für die Zertifizierung eines Organzenters ein finanzieller Mehraufwand von ca. 100.000€/Jahr angenommen. Dabei ist der ärztliche Mehraufwand nur implizit abgebildet. Ziel des Workshops sollte es daher sein gemeinsam den (fach-)ärztlichen Mehraufwand eines zertifizierten HTZ abzustimmen und zu beziffern. In Vorbereitung auf den Workshop und auch auf Anregung der ADO erfolgte die Aussendung eines Fragebogens, der Daten zum Mehraufwand erheben sollte. 31 HTZ haben den Fragebogen ausgefüllt und zurückgesendet (Rücklaufquote 44%). Lars Schneider hatte die Daten aus der Erhebung mittels deskriptiver Statistiken zusammengestellt und als Impulsvortrag für den Workshop vorbereitet. Durchschnittlich sind 2 Fachärztinnen mit klinischen und organisatorischen Aufgaben des HTZ beschäftigt. Der Aufwand für die Erstzertifizierung für den Leiter/Koordinator eines HTZ wird mit durchschnittlich 8 Wochen angegeben. Nach Erstzertifizierung wird der jährliche Mehraufwand mit 50 Stunden für die Datenerhebung veranschlagt, die mittlere Anzahl an Primärfällen lag bei 700/Jahr, die der Stadium IV Patienten bei 25. Etwa 300 Tumorboardvorstellungen fallen pro Jahr in den HTZ an, der zeitliche Aufwand einer Tumorboardvorstellung wird mit 1

Stunde pro Fall angegeben. Weitere Analysen sowie die Netzwerkpflege kommen hinzu. Der so messbare Mehraufwand summiert sich durchschnittlich auf etwa 450 Stunden/Jahr. In der nachfolgenden Diskussion und Auseinandersetzung im Workshop werden diese Zahlen auch unter den Teilnehmern als realistisch eingeschätzt. Weitere diskutierte Mehrbelastungen wurden kontrovers diskutiert, da diese als Versorgungsstandards in dermatologischen Kliniken angesehen werden (z.B. operative Leistungen, Tumornachsorgesprechstunden, Studienzentren u.a.). Insgesamt ist die Trennschärfe zwischen dermatologischer/dermato-onkologischer Standardversorgung und genuinem Mehraufwand im Rahmen einer Zertifizierung in vielen Fällen gering. Konsens wurde jedoch zu den o.a. Angaben mit ca. 450 Stunden/Jahr an Mehraufwand der Zertifizierung für einen Facharzt im Rahmen des Workshops erreicht. Inwiefern dieser Mehraufwand anhand des Erhebungsbogens abgebildet und dargestellt werden kann, bleibt offen.

Workshop 3: Tumordokumentation und Register

Im ersten Teil des Workshops wurden die am morgen vorgestellten Änderungen im Erhebungsbogen durchgesprochen. Schwierigkeiten sind speziell bei den neuen Fachpflegerischen Anforderungen zu erwarten.

Im zweiten Teil des Workshops ging Michael Weichenthal ausführlich auf die Erfassungsmaske des ADOREG ein. Mittlerweile sind über 6000 Patienten in ADOREG erfasst. Das Register hat große Bedeutung für zukünftige epidemiologische Auswertungen. Erste Ergebnisse zu den Therapien beim fortgeschrittenen Melanom nach PD1-Versagen wurden auf dem ASCO 2019 in Chicago vorgestellt. Aktuelle Neuerungen des Registers konnten in einer praktischen live Internet Schulung demonstriert werden.

Im Anschluss der Workshops erfolgte eine Zusammenfassung und Quintessenz des Tages.

Protokollführer:

Prof. Dr. Jochen Utikal

Prof. Dr. Margit Huber

Prof. Dr. Friedegund Meier

Dr. Frank Meiß

Prof. Dr. Michael Weichenthal

Prof. Dr. Lars Alexander Schneider