

# F A Q ' s zu den

## Erhebungsbögen für Gynäkologische Dysplasie- Sprechstunden und Dysplasie- Einheiten

der Deutschen Krebsgesellschaft

**Vorsitzende der Zertifizierungskommission:** Prof. Dr. M.W. Beckmann, Prof. Dr. C. Dannecker

Im Rahmen der Zertifizierungsverfahren treten regelmäßig Fragestellungen auf, die eine Erläuterung der Fachlichen Anforderungen erfordern. In diesem Dokument sind Antworten zu den Fragestellungen zusammengefasst, die von den Zentren bei der Umsetzung und von den Fachexperten bei der Bewertung der Fachlichen Anforderungen herangezogen werden können.

### Version FAQ und Erhebungsbogen

Versions-Stand FAQ: 31.08.2022

Die in diesem Dokument ausgeführten FAQ's beziehen sich auf folgende in Kraft gesetzte Dokumente:

Erhebungsbögen Gynäkologische Dysplasie-Sprechstunden und Dysplasie-Einheiten	Version G2	31.08.2022
---	------------	------------

Im Sinne einer gendergerechten Sprache verwenden wir für die Begriffe „Patientinnen“, „Patienten“, „Patient\*innen“ die Bezeichnung „Pat.“, die ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) einschließt.“

## Übersicht der FAQ's

### Erhebungsbögen

Kap. EB	Anforderung		letzte Aktualisierung
A.2 Ärztliche Expertise	A.2	AGCPC-Kolposkopiediplom	31.08.2021
		Fallzahlnachweis für die (Re-)Zertifizierung nach längerer Abwesenheit Exzisionen / Fallzählung	

## FAQ's - Erhebungsbögen Gynäkologische Dysplasie-Sprechstunden und Dysplasie-Einheiten

### A.2 Ärztliche Expertise (letztes Kalenderjahr in Bezug auf Auditdatum)

Benannte Untersucher Facharzt (Name, Vorname)	AGCPC- Kolposkopie- diplom 1) <b>Pflicht</b>	Schwerpunkt Gynäko- logische Onkolo- gie 1) optional	Alle Abklä- rungs-kolpo- skopien (Zer- vix, Vagina, Vulva)	Abklärungs- kolposkopien mit <b>abnormen</b> Kolposkopie- befunden an Zervix, Vagina und Vulva 2)	Histologisch ge- sicherte in- traepitheliale Neoplasien oder invasive Karzi- nome an Zervix, Vagina und Vulva nach WHO 2) 3)	Exzisionen Zervix, Vagina und Vulva im Sinne der kolpo-skopi- schen Nomen- klatur RIO 2011 2) 4)
	Anforderung Kap. B.2	Anforderung Kap. B.2	---	Anforderung Kap. B.3	Anforderung Kap. B.4	Anforderung Kap. B.5
	<p><u>FAQ (17.08.2021)</u> Wie ist damit umzugehen, wenn aufgrund der Corona-Pandemie die Prüfung zum Erwerb des AGCPC-Kolposkopiediploms nicht abgelegt werden konnte?</p> <p>Antwort: Aufgrund des COVID-bedingten teilweisen Ausfalls von Prüfungsmöglichkeiten, ist in den Auditjahren 2021 und 2022 als Nachweis für das Kolposkopiediplom die bestätigte Teilnahme an den entsprechenden Kursen im Jahr 2020 bzw. 2021 ausreichend. Der Nachweis der bestandenen Prüfung zum Kolposkopiediplom muss innerhalb von 18 Monaten nach Zertifizierung bei OnkoZert nachgewiesen werden. Bei nicht erfolgtem Nachweis wird das Zertifikat ausgesetzt.</p> <p><u>FAQ (17.08.2021)</u> Wie sind die für die Re-Zertifizierung erforderlichen Fallzahlen nach längerer Abwesenheit (unabhängig von der zugrunde liegende Ursache) nachzuweisen?</p> <p>Antwort: Das Zertifizierungssystem der DKG hat im Sinne der Pat. das Ziel, mit dem Zertifikat Vertrauen zu schaffen und zu garantieren, dass die im Erhebungsbogen geforderten qualitativen und quantitativen Vorgaben erfüllt sind. Auch die Facharztweiterbildung kann eben erst dann erlangt werden, wenn die quantitativen (und qualitativen) Vorgaben erfüllt sind. Wenn Behandelnde die Vorgaben nicht erfüllen, unabhängig von den dafür verantwortlichen Gründen (Sabbatical, Elternzeit, Krankheit uwm.) kann das Zertifikat aus den oben genannten Gründen das Zertifikat nicht vergeben werden. Die Vergabe eines Zertifikats ohne das Erfüllen der Vorgaben würde eine Ungleichbehandlung bedeuten.</p>					

Betroffene haben die Möglichkeit, dass sie, sobald sie nach ihrer Rückkehr 100 Abklärungskolposkopien und 30 Histologien nachweisen können, die (Re)-Zertifizierung bzw. Wiedereinsetzung beantragen können. D.h. die geforderten Zahlen müssen nicht im gesamten letzten Kalenderjahr nachgewiesen werden (wie es sonst gefordert wird), es kann auch ein kürzerer Zeitraum als 1 Jahr sein.

FAQ (11.11.2021)

Wie werden Pat. gezählt, bei denen im Rahmen einer Konisation in der Dysplasie-Einheit ein invasives Karzinom diagnostiziert wird, die anschließend im Gyn. Krebszentrum vorgestellt werden und dort eine Tumorresektion erhalten?

Antwort:

Die Pat. können für die Dysplasie-Einheit und für das Gyn. Krebszentrum gezählt werden. Wenn die Pat. auf Basis der Konisation (Erstdiagnose inv. Ca.) eine OP im Gyn. Krebszentrum erhalten, müssen sie auch als Primärfälle für das Gyn. Krebszentrum gezählt werden.