

Protokoll zur Online-Sitzung der Zertifizierungskommission Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs

24.10.2022, 11:00 – 16:00 Uhr, Online-Sitzung via Zoom

Teilnehmer: (s. Anwesenheit_fbrek_221020.pdf)

Vorsitz: Prof. Beckmann, Prof. Blohmer

TOP 1 Begrüßung (Vorsitzende)

Die Vorsitzenden begrüßen alle Teilnehmenden zur Sitzung der Zertifizierungskommission Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs. Es folgt eine kurze Vorstellungsrunde.

TOP 2 Aktueller Stand des Zertifizierungssystems (Odenwald)

(_sitzungsvorlage_zertkom_fbrek-A2 (220927).pdf)

Der aktuelle Stand des Zertifizierungssystems wird berichtet: Stand 24.10.2022 gibt es 17 Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK) an 17 Standorten und 2 laufende Erstzertifizierungen. Im Auditjahr 2021 wurden in 5 von 17 Audits insgesamt 26 Abweichungen ausgesprochen. Dies entspricht einem Durchschnitt von 5,2 Abweichungen pro Audit bei Zentren mit Abweichungen. 1 Zertifikat bzw. 1 Auditzulassung konnten nicht erteilt werden.

Bei aktuell 17 zertifizierten FBREK-Zentren ist die Fachexpertensituation mit 18 FE (9 Leitende FE, 8 Co-FE, 1 HospitantIn) als gut zu bewerten. Es wird seitens des Vorsitzenden Herrn Prof. Beckmann darauf hingewiesen, dass bisher die Humangenetiker und Radiologen als Fachexperten FBREK nicht vertreten sind. Hier werden die Mandatierten der jeweiligen FG/AG gebeten, für die FE-Tätigkeit zu werben, damit auch diese Fachdisziplinen besser in die Strukturen eingebunden sind. Im Nachgang zur Sitzung werden Online-Seminare für die Fachexperten der Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs durchgeführt, in denen über die Neuerungen/Änderungen im Zertifizierungssystem informiert wird.

TOP 3 Diskussion der Änderungseingaben für den Erhebungsbogen und Datenblatt (Vorsitzende, Wesselmann)

(eb_fbrek_auditjahr2023_geaendert_am_221028_10-05 nach Sitzung.docx; 221017 FAQ zu 1.3.1.1 eb FBREK; eb_fbrek-B1-2_daten_220222 Sitzung nach sitzung.excl)

Erhebungsbogen

Anmerkungen zum Erhebungsbogen (EB) allgemein:

Die Grundlage für den Erhebungsbogen ist u.a. der Inhalt des open-house Vertrages des vdek (OHV). Aus diesem Grund werden Änderungen, die Anforderungen des OHV betreffen zunächst an den vdek weitergeleitet, damit sie für die Weiterentwicklung des OHV berücksichtigt werden können. Änderungen, die den OHV nicht betreffen werden, wie gewohnt, für 2023 in den EB aufgenommen.

Die Änderungseingaben der Sitzung ergeben sich aus den Änderungen des überarbeiteten OHV (= neuer OHV), der ab 1/2023 gültig sein wird, dem Abgleich mit der SOP des Netzwerkes der FBREK-Zentren (= Abgleich SOP) und aus den Eingaben der Fachgesellschaften, Zentren und FachexpertInnen (FE).

Während der Sitzung wurde der im Vorfeld versendete Erhebungsbogen einschließlich Datenblatt besprochen und konsentiert. Das Ergebnis der Sitzung sind die konsentierten Dokumente inkl. der grün markierten Änderungen, die während der Sitzung abgestimmt wurden.

Anmerkungen zu ausgewählten Punkten des EB für FBREK:

Redaktionelle Anpassungen im EB:

- Genetik Board wird durch Gendiagnostikboard ersetzt.
- Ratsuchende und PatientInnen wird durch erkrankte/nicht-erkrankte Personen ersetzt.

EB Seite 2:

Neuer OHV: Eine externe QM-Zertifizierung ist nicht mehr verpflichtend und die Anforderung „Eine QM-Systemzertifizierung ist verpflichtend nachzuweisen“ wird dementsprechend gestrichen. Siehe auch: neue Anforderung 1.2.8

Kapitel:

1. Allgemeine Angaben zum Zentrum

1.1 Struktur des Netzwerks

1.1.6 AG's des Netzwerkes der FBREK-Zentren (entsprechend B1.1)

Ableich SOP: Aufnahme der Namen der AGs des Netzwerkes:

„AGs: 1. AG Risikoberechnung, 2. AG Klinische Konsequenzen, 3. AG TruRisk® Genpanel, 4. AG Dokumentation, 5. AG Curriculum, 6. AG Konsensus Hormone, 7. AG Konsortialvereinbarung, 8. AG SOP, 9. AG Bioinformatik, 10. AG VUS Task Force, 11. AG Verträge“

Teil B: Netzwerk der Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs

B.1.1.1 Teil B.1: Netzwerk der FBREK-Zentren (N-FBREKZ)

Ableich SOP: Aufnahme einer neuen Aufgabe für SprecherIn des Netzwerkes:

„Ableich EB mit SOP FBREK“

B 1.1.5.1 Im Netzwerk der FBREK-Zentren werden einheitliche Standards (inkl. SOPs) festgelegt

In der Sitzung wird besprochen, wie ein Konzept zur Evidenzgenerierung in die Pflege u Weiterentwicklung der SOP integriert werden kann.

Ergebnis: in einem ersten Schritt wird festgelegt, welche Fragestellungen beantwortet werden sollen. Die Evidenzbewertung soll dabei in Anlehnung an den Prozess in der S3-LL erfolgen (Level, EG). Im Konsortium wird ein Vorschlag erarbeitet u. an Zert.kommission (Vorsitzende u GS) gesendet zur weiteren Abstimmung über das Vorgehen. Gleichzeitig soll besprochen werden, wie in die Überschrift "SOP" auch der wissengenerierende Aspekt integriert werden kann (zB Hinzunahme "Studienprotokoll")

1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

1.2.3.1 Interdisziplinäres FBREK Gendiagnostikboard

Neuer OHV, Eingabe Humangenetik, fachliche Diskussion Gendiagnostikboard: die Anforderung wird nach Diskussion in der Sitzung entsprechend der grünen Markierungen angepasst:

„Fallbezogene Besprechung unklarer, **klinischer, radiologischer oder** molekulargenetischer Befunde **mit klinischer Relevanz: u.a.**

Alle Varianten, bei denen sich aus der VUS-Neubewertung durch die Task Force eine Änderung der Klassifikation ergibt, sofern sich eine klinische Konsequenz ergibt, sind diese Fallbezogen zu besprechen

1. **Fallbezogene Besprechung von Neubewertungen bei Befunden mit Varianten unklarer Signifikanz (VUS)**

2. Fallbezogene Besprechung bei prophylaktischer/**risikoreduzierender** Operation, sofern trotz SOP (vgl. B1.1.4) weitere Fragen offen (geblieben) sind
3. **Alle Fälle, bei denen eine (wahrscheinlich) pathogene Mutation in einem moderaten Risikogen festgestellt wurde und die wegen weiterer Risikofaktoren, e.g. PRS, ein so hohes Risiko haben, dass eine prophylaktische/risikoreduzierende Operation erwogen werden könnte**

1.2.3.2 Teilnehmende FBREK Gendiagnostikboard

Neuer OHV (siehe Protokoll letzte Sitzung): die Anforderung wird entsprechend der grünen Markierungen angepasst:

„Obligate Teilnahme der ärztlichen Leitung (mind. 30%) bzw. **der stellvertretenden ärztlichen Leitung des Stellvertreters** des Zentrums für familiären Brust- und Eierstockkrebs.

Für folgende Fachrichtungen ist eine Teilnahme auf Facharzzebene an der Konferenz verbindlich und über eine Teilnehmerliste nachzuweisen:

[...]

- **Die Hämatologie/Onkologie ist obligat einzubinden, wenn über eine multimodale u/e tumorspezifische Therapie beraten werden soll (ggf. unter Einbezug Anforderung 1.2.4 Tumorkonferenz)**

[...]

Neue Anforderung 1.2.5 Intensiviertes Früherkennungs- und Nachsorgeprogramm (IFNP)

Abgleich SOP: eine neue Anforderung für das IFNP wird aufgenommen:

„Die Durchführung und Dokumentation des IFNP erfolgt entsprechend der SOP FBREK“

1.2.7 Fort-/Weiterbildung

Die Frage eines Zentrums, ob das Curriculum FBREK als Fortbildungsmaßnahme gelten könne wird bestätigt und eine entsprechende FAQ aufgenommen.

1.2.8 Qualitätsmanagementsystem (QMS) - NEU

Neuer OHV: eine neue Anforderung wird aufgenommen. Siehe auch „EB Seite 2“:

- „Das FBREK-Zentrum verfügt über ein QMS auf Basis der DIN EN ISO 9001
- Das QMS wird mit internen Audits 1x/Jahr überprüft (Nachweis Bericht internes Audit)“

1.2.9 Eingabe FE: **Es wird vorgeschlagen, dass eine neue Anforderung aufgenommen wird, die fordert, dass ein Konzept für die Ausbildung innerhalb des FBREK-Zentrums vorgelegt werden soll.**

Ergebnis Sitzung: Da die Teilnahme am Curriculum FBREK bereits gefordert wird, ist keine neue Anforderung notwendig

1.3. Kooperation Einweiser und Nachsorge

1.3.1.1 Kooperierende externe Organkrebszentren

Neuer OHV, Abgleich mit SOP: es werden die folgende Ergänzung u. 1 FAQ für die Teilnahmen am Curriculum FBREK aufgenommen:

[...] „Nachweis Kooperationsvereinbarung mit mind. 1 Zentrum (Abweichungen müssen begründet werden)“ [...]

Aufnahme FAQ:

		FBREK-Zentrum	Kooperationspartner
Fortbildung	Online-Teil Curriculum	Ja	Ja
	Hospitation vor Ort	Nein	Ja
Turnus erneute Teilnahme		alle zwei Jahre	Alle zwei Jahre (Hospitation durch Teilnahme am Gendiagnostikboard (3x/J) ersetzbar)

1.3.1.2 Schnittstellen

Abgleich mit SOP: es werden die nachfolgenden Änderungen aufgenommen:

[...] „ - Präventive OPs: Beratungsinhalte entsprechend SOP Kapitel 6.2 Risikoreduzierende Operationen [...]

- Bei VUS-Neubewertung werden die Kooperationspartner informiert. Bei Neubewertung mit klinischen Konsequenzen sollen erkrankte/nicht-erkrankte Personen in der Sprechstd o. direkt im Gendiagnostikboard vorgestellt werden (Organisation über Koop.partner (verantwortliche ärztliche Person)“

1.6 Beteiligung Patientinnen und Patienten

1.6.1 Selbsthilfegruppen

Abgleich mit SOP: es wird die nachfolgende grün markierte Änderungen aufgenommen.

Außerdem wird besprochen, dass auf der Homepage des Curriculums FBREK aufgenommen wird: „Teilnahme Pat.vertretende am online-Curriculum möglich“; das Thema „Pat.kompetenz/-akademie“ wird als TOP für Sitzung Vorsitzende der Kommissionen vorbereitet (11/2022)

[...] „- Zugang zu Selbsthilfegruppen: **u.a. Gesprächskreis des BRCA-Netzwerkes (s. 2.1.4)**“

2. Organspezifische Diagnostik

2.1 Sprechstunde

2.1.1 Erreichbarkeit

Abgleich mit SOP: es werden die nachfolgenden grün markierten Änderungen aufgenommen:

[...] „ - Das FBREK-Zentrum verfügt über eine werktäglich erreichbare Telefon-Hotline zur Anmeldung von **Ratsuchenden und Patientinnen-erkrankten und nicht-erkrankten Personen. Bei Bedarf kann die Anmeldung auch über Mail oder Kontaktformular erfolgen.** Dabei u.a. Priorisierung einer Beratung gemäß der standardisierten Checkliste

(<https://www.krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html>) und Information, dass vorhandenes Befundmaterial u. ggf weitere Familienmitglieder zum Ersttermin mitgebracht werden sollen.“ [...]

2.1.2 Spezialisierte interdisziplinäre Sprechstunde

Neuer OHV, Eingabe Humangenetik, Abgleich mit SOP: es werden die nachfolgenden grün markierten Änderungen aufgenommen. Außerdem wird in der Sitzung vereinbart, dass im Steeringboard des Netzwerkes der FBREK-Zentren besprochen wird, ob Radiologen, die im IFNP zuständig sind, zusätzlich zu den genannten Fachdisziplinen an dem Curriculum FBREK teilnehmen sollen? Die Kommission spricht sich für eine Teilnahme aus. Das Ergebnis geht in die nächste Sitzung der Zert.komm. ein. [...]. Zusätzlich wird eine neue FAQ für die Beratungsgespräche aufgenommen.

[...] „Die Sprechstunden werden durch die unter 2.1.3 genannten Fachärzte durchgeführt. [...] **Die ärztlich Beratenden müssen am Curriculum FBREK teilgenommen haben (Nachweis zum Überwachungsaudit, siehe FAQ: xyz).**

In Erstberatung:

[...] **Beratung über die Notwendigkeit (Möglichkeit) der Validierung des internen bzw externen humangenetischen Befundes an einer zweiten, unabhängigen Blutprobe (Validierung ggf. durch externe Erstbefunder)** Beratung, dass bei klinisch auffälligen genetischen Befunden (Klasse 4 u. 5) **als Qualitätskontrolle zur Vermeidung von Verwechslungen zwei verschiedene Proben (kann bei Erstabnahme erfolgen) oder ein Barcode-Verfahren eingesetzt werden.** [...]

Aufklärung über Teil-/Nichtteilnahme, Dokumentation und Auswertung an der zentralen Datenbank (HerediCaRe); Vorteil: Einschluss in Recall-System, Weiterentwicklung IFNP [...]

Berichte:

[...] (wenn die Ergebnismitteilung zeitgleich mit der Zweitberatung erfolgt, ist die Erstellung 1 gemeinsamen Berichts möglich, **der das Erstberatungsgutachten/-dokumentation, die Ergebnismitteilung und die Zweitberatung als Grundlage hat umfasst**) [...]

Die Berichte sind innerhalb von 4 Wochen zu erstellen. [...]

Neue FAQ:

Q: Müssen bei einem Beratungsgespräch beide Fachdisziplinen (siehe 2.1.3) obligat anwesend sein?

A: Nein, es muss jedoch sichergestellt sein, dass die gynäkologischen u humangenetischen Beratungsinhalte (interdisziplinäre Beratung) vermittelt werden (SOP Kapitel 4) u b.Bd. muss die jeweils andere Fachdisziplin innerhalb eines Werktages hinzugezogen werden können

2.1.3 Fachärzte

Neuer OHV: die folgende Änderung wird neu aufgenommen:

[...] „Die Durchführung der Sprechstunde durch Ärztinnen/Ärzte mit Facharztstandard kann unter Supervision der benannten Fachärztinnen/Fachärzte erfolgen.“

2.1.4 Information/ Dialog mit erkrankten und nicht-erkrankten Personen

Neuer OHV und Abgleich mit SOP: die nachfolgenden grün markierten Änderungen werden neu aufgenommen:

[...] - **Angebot von Informationsmaterial (u.a. Broschüre der Deutschen Krebshilfe) und Möglichkeit der Kontaktaufnahme zum Gesprächskreis des BRCA-Netzwerkes (siehe 1.6)** [...]

- Information über unterstützende Maßnahmen (insbesondere **Ermittlung des Bedarfes an psychosozialer Beratung, Selbsthilfe**) [...]

2.1.5 Wartezeiten **während der Sprechstunde**

Neuer OHV, Eingabe Zentrum: die nachfolgenden grün markierten Änderungen werden neu aufgenommen. Für die Weiterentwicklung des OHV wird mitgegeben: Eine Wartezeit von 2 Wochen für einen Nicht-zeitkritischen Sprechstundentermin bei zB prophylaktischen/präventiven Maßnahmen ist zu kurz bemessen und spiegelt nicht die Realitäten in den Sprechstunden wider.

„Anforderung: < 60 min (Sollvorgabe)

Wartezeit

- zwischen Erstkontakt z.B. über Hotline und Termin Sprechstunde: möglichst ≤ 4 Wochen

- auf Termin in FBREK-Sprechstunde vor geplanten **präventiven Maßnahmen oder** prophylaktischen OPs **möglichst** innerhalb von **2-4 Wochen**“

2 Diagnostik/Humangenetik

2.2.4 Genetische Untersuchungen

Anpassung an SOP: die nachfolgende grün markierte Änderung wird neu aufgenommen:

„Die Standards des FBREK-Netzwerks für die Genpanel-Analysen **SOP Kapitel 5** sind anzuwenden (z.B. Nachweis über FBREK-Netzwerk-SOP). [...]“

2.2.6 Laborinterne Qualitätssicherung

Anpassung an SOP: die nachfolgenden grün markierten Änderungen werden neu aufgenommen:

„- Das humangenetische Labor ist nach DIN EN ISO 15189: 2014 für die genanalytische Diagnostik **(inkl der Kerngene analog TrueRisk-Panel, siehe SOP)** akkreditiert. Bei Erstzertifizierung muss die Anmeldung zur Akkreditierung bzw. die Vorbereitung dafür nachgewiesen werden. 1 Jahr nach Erstzertifizierung muss der Akkreditierungsprozess erfolgreich abgeschlossen sein. [...]

- Erfolgreiche Teilnahme an Ringversuchen alle 2 Jahre zur Qualitätssicherung der intendierten genetischen Untersuchung (Nachweis; **siehe SOP**)“

3. Radiologie

3.1 Fachärzte

Abgleich mit SOP: die nachfolgende grün markierte Änderung wird neu aufgenommen, siehe auch Kapitel 2.2:

„ [...] Ärztliche und nicht-ärztliche Mitarbeitende der Radiologie beteiligen sich an den wissenschaftlichen Projekten des FBREK-Netzwerks zur Validierung der Gendiagnostik, Risikokalkulation, FBREK-relevanten Studien.“

3.2 **Nachweis** Anforderungen/Erhalt der Erfahrung

Neuer OHV: die nachfolgenden grün markierten Änderungen und eine FAQ bzgl MRT („Es können hier auch MRT der Mamma außerhalb des FBREK-Kontexts gezählt werden“) werden neu aufgenommen:

[...] **„(gilt für alle Fachdisziplinen, die die Untersuchungen durchführen)**

1. MRT:

Initial 200 Patientinnen erkrankte und nicht-erkrankte Personen mit MRT der Mamma und Erhaltung gemäß MRT-Vereinbarung 50/Jahr (= § 135 Abs. 2 SGB V. Dabei können auch weniger als 50 Prozent der Befunde histologisch gesichert sein).

2. Mammographie:

Anforderung Durchführung Mammographie

Zum Nachweis der Qualifikation muss mind. eine der folgenden Bedingungen erfüllt sein:

- Aktive Teilnahme als Befunder im Mammographie-Screening mit **Befundung von mind. 5.000 Screening Mammographien pro Jahr und erfolgreiche Teilnahme an der jährlichen Fallsammlungsprüfung Erfüllung der entsprechenden Vorgaben zur „Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung Brustkrebs durch Mammographie“ (vgl. § 24 Abs. 3 lit. c) und Anlage 9.2 BMV-Ärzte)** oder
- Abrechnungsgenehmigung "kurative Mammographie" (siehe QS-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur kurativen Mammographie) mit erfolgreicher Teilnahme an der Fallsammlungsprüfung alle zwei Jahre oder
- Regelmäßige Beurteilung von Mammographien von mind. 1.000 **Pat. Erkrankten und Nicht-Erkrankten/Jahr** oder
- **regelmäßige Beurteilung von Mammographien von mindestens 500 Erkrankten und Nicht-Erkrankten/Jahr und** erfolgreiche Teilnahme an Fallsammlungsprüfung der KV alle 2 Jahre [...] „

3.10 Gesamtbefund

Eingabe Konsortium: Die vorbestehende Anforderung an den Gesamtbefund wird diskutiert und wie folgt geändert (grüne Markierung):

„Wenn für die bildgebende Diagnostik mehr als eine Untersuchung (MRT, Mammographie, Mammasonographie) durchgeführt wurde, muss ein abschließender Gesamtbefund durch den FA durchgeführt erstellt werden, der eine Qualifikation für die Befundung der jeweiligen Untersuchung nachweisen kann und die quantitativen Voraussetzungen 3.2 erfüllt. bei auffälligen Befunden BIRADS \geq 3 in einer der Modalitäten der Gesamtbefund so erstellt werden, dass bei dieser Entscheidung ein FA beteiligt ist, der die Qualifizierungen für alle bei dieser Diagnostik eingesetzten Modalitäten nach 3.2 erfüllt. Sind mehrere FÄ in die Durchführung und Befundung der Diagnostik eingebunden, muss eine abschließende gemeinsame Bewertung vorgenommen und schriftlich dokumentiert werden.“

Als Qualifikationen werden anerkannt: FA-Weiterbildungen (für FA Radiologie, FA Frauenheilkunde, Sono in WB inkludiert); Fachkunde Mammographie, Zusatzweiterbildung MRT.“

3.11 Zeitliche Abfolge der Untersuchungen im IFNP

Eingabe Konsortium: die Anforderung an die zeitliche Abfolge wird gestrichen, da sie auch in der SOP enthalten ist:

„Zeitliche Abfolge der Untersuchungen in IFNP

Erstvorstellung: Klinische Untersuchung, Sonographie, ggf. Mammographie und MRT

Ab 2. Vorstellung: MRT, klinische Untersuchung und Sonographie/ Mammographie, dann Gesamtbefund“

Aufnahme einer neuen Anforderung: Darstellung Gesamtleistung Radiologie

Eingabe FE: Es sollte eine Anforderung aufgenommen werden, die fordert, dass die Leistungen der Radiologie für das FBREK-Zentrums und die Gesamtleistung der Radiologie getrennt dargestellt werden

Ergebnis Sitzung: Eine neue Anforderung ist nicht notwendig. Die Darstellung kann vor Ort beim Audit erfragt werden.

5. Operative Onkologie

5.2 Organspezifische operative Therapie - Anforderungen

Eingabe FE: Es sollte eine Anforderung aufgenommen werden, die fordert, die Qualifikation der Operateure anzugeben und welche OPs pro Operateur durchgeführt werden

Ergebnis Sitzung: Die Punkte sind im EB BZ adressiert und Operationen sind kein Teil des OHV. Die Eingabe wird nicht angenommen.

Datenblatt

Basisdaten FBREK

Es wird in der Sitzung diskutiert, ob eine getrennte Ausweisung Frauen und Männer (Bezug OHV) wünschenswert ist. In der Sitzung wird beschlossen, dass die Differenzierung über Leipzig abgebildet werden kann, daher wird keine Aufnahme im EB vorgenommen.

Die Eingabe des Konsortiums, die Teilung der Spalte K in: „Erkrankte Person gesamt“ u „Erkrankte Personen über HerediCaRe“ vorzunehmen, wird nach Entscheidung der Kommission nicht angenommen.

KeZa 3 – Anpassung des Zählers: Neu: Personen des Nenners mit Stad. 0 (Tis, N0, M0) o. Stad. IA (T1mi, N0, M0 oder T1, N0, M0) oder Stad. IB (T0, N1mi, M0 oder T1mi, N1mi, M0 oder T1, N1mi, M0)

TOP 5 Verschiedenes

- **Bericht: Gemeinsame Information DKG, BRCA-Netzwerk, DK** ([Gemeinsame Information DKG, BRCA-Netzwerk, DK](#))
Es wird über die gemeinsame Information berichtet, die das Ziel verfolgt, valide und verständliche Informationen für Betroffene und Interessierte zur Verfügung zu stellen. Die Informationen sind auf den Webseiten der Beteiligten herunterladbar.
- **Anpassung Checkliste FBREK**
Dem neuen OHV u der SOP folgend wird die Checkliste angepasst (= Hinzunahme STIC)
- **Stand Curriculum FBREK**
 - **Anmeldungen:** 828, davon haben 514 Personen mit Bearbeitung der Inhalte begonnen
 - **Lernerfolgskontrolle:** 95% von 322 begonnenen Lernerfolgskontrollen bestanden
 - **Eigenschaften Teilnehmende:** - überwiegend Fachärztinnen/Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (54%), Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung (21%)
 - aus BZ (35%) und FBREK-Zentren (33%)
 - **Ausgestellte Zertifikate:** 43 nachgewiesene Hospitationen bzw. Teilnahme Gendiagnostikboard
 - **Finanzierung Online-Plattform:** bis November 2023

Es wird in der Kommission einheitlich gewünscht, für die weiteren FBREK-Sitzungen beim Onlineformat zu bleiben.

Die Sitzung wird gegen 16:15 Uhr beendet.

Berlin, 24.10.2022

Protokoll: Wesselmann, Vogt