

# Erhebungsbogen

## zur Teilnahmeerklärung Krankenhaus am DMP Brustkrebs

für Einrichtungen, die die für die Brustkrebsversorgung relevanten Elemente<sup>1</sup> der „Grundsätze und Kriterien für die Voraussetzungen eines onkologischen Schwerpunktes“<sup>2</sup> erfüllen und kein nach den strukturellen Anforderungen der Zertifizierungsrichtlinie der Krebsgesellschaft und der senologischen Gesellschaft anerkanntes Brustzentrum oder planerisch ausgewiesenes Tumorzentrum oder Onkologischer Schwerpunkt sind.

### Fachabteilungen und Funktionsbereiche

Folgende Fachgebiete und Funktionsbereiche, die an der Tumordiagnostik, Primärbehandlung, Nachsorge und palliative Behandlung beteiligt sind, gehören zur Einrichtung oder stehen der Einrichtung über Kooperationsverträge zur Verfügung:

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

### Aufgaben

Folgende organisatorische Maßnahmen stellen die Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit sicher:

<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>

<sup>1</sup> dazu gehört insbesondere nicht die Vorhaltung der Fachgebiete HNO-Heilkunde / Kieferchirurgie, Dermatologie und Urologie

<sup>2</sup> Beschrieben z. B. in: Grundsätze und Kriterien für die Voraussetzungen eines onkologischen Schwerpunktes, Sozialministerium Baden-Württemberg, Februar 2008

Folgende Konsiliardienste und Beratungsmöglichkeiten stellen die Beratung anderer Krankenhäuser und niedergelassener Ärzte im Einzugsbereich der Einrichtung sicher:

---

---

---

---

---

Eine umfassende palliative Symptomkontrolle wird gewährleistet durch:

---

---

---

---

---

Die psychosoziale Betreuung von Krebspatientinnen wird sichergestellt durch:

---

---

---

---

---

Die qualifizierte Krebsnachsorge wird durchgeführt und unterstützt durch:

---

---

---

---

---

Es besteht folgendes Fortbildungsangebot in Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft:

---

---

---

---

---

Im Einzelnen erfüllen die stationären Teilbereiche der Einrichtung folgende Anforderungen (bitte Zutreffendes ankreuzen/Zahlen angeben):

## **1. Onkologische Innere Medizin**

### 1.1 Aufgabenstellung

- Diagnostik und Therapie von Patienten mit bösartigen Neubildungen wird nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten unter Beherrschung und Verfügbarkeit anerkannter Methoden im Fachgebiet Innere Medizin durchgeführt.

### 1.2 Ärztliches Personal

Leiter des Funktionsbereichs ist ein hauptamtlich tätiger Arzt mit folgenden Qualifikationen:

- Arzt für Innere Medizin mit Teilgebieten Hämatologie und internistische Onkologie
- Mindestens dreijährige onkologische Erfahrung
- Aktive und überwiegende Berufstätigkeit in onkologischer Innerer Medizin
- Er ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft für internistische Onkologie (AIO) und erbringt regelmäßige Fortbildungsnachweise eines Tumorzentrums oder onkologischer Kongresse.

### 1.3 Richtzahl für eine optimale Versorgung

Neue Tumorpatienten pro Jahr: \_\_\_\_\_

### 1.4 Bettenstation

- Es besteht eine onkologische Schwerpunktstation innerhalb des internistischen Planbettenkontingents.

### 1.5 Organisation

- Ein onkologisch erfahrener Arzt steht jederzeit zur Verfügung.
- In Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg sind Möglichkeiten zur ambulanten Diagnostik, Therapie und Nachsorge gegeben.

## **2. Onkologische Chirurgie**

### 2.1 Aufgabe

- Diagnostik und Therapie von Patienten mit bösartigen Neubildungen wird nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten unter Beherrschung und Verfügbarkeit anerkannter Methoden im Fachgebiet Chirurgie durchgeführt.

### 2.2 Ärztliches Personal

- Der Verantwortliche für die chirurgische Onkologie (Klinik-, Abteilungsleiter oder Oberarzt) ist Mitglied der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Onkologie (CAO) und erbringt regelmäßige Fortbildungsnachweise eines Tumorzentrums oder anderer Veranstaltungen.

### 2.3 Richtzahl für eine optimale Versorgung

Anzahl neuer Tumorpatienten pro Jahr mit folgenden Karzinomtypen: Kolon/Rektum, Magen, Mamma (soweit die Mammachirurgie nicht nach Absprache ausschließlich von Gynäkologen durchgeführt wird): \_\_\_\_\_

- Patienten mit seltenen Tumorformen werden an entsprechende fachliche Zentren weitergeleitet. Dies gilt auch ggf. für Patienten mit Bronchial-Karzinomen.

### 2.4 Bettenstation

- Es besteht eine eigene onkologische Schwerpunktstation innerhalb des chirurgischen Planbettenkontingents.

### 2.5 Technische Ausstattung

- Es sind Möglichkeiten einer Gefriereinrichtung für Gewebe, z. B. zur Rezeptorbestimmung sowie die Voraussetzungen für eine intraoperative Schnellschnittuntersuchung vorhanden.

## 3. Onkologische Gynäkologie

### 3.1 Aufgabe

- Diagnostik und Therapie von Patienten mit bösartigen Neubildungen wird nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten unter Beherrschung und Verfügbarkeit anerkannter Methoden im Fachgebiet Gynäkologie durchgeführt.

### 3.2 Ärztliches Personal

- Der Leiter ist Gebietsarzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit mehrjähriger Erfahrung in operativer Gynäkologie. Nachweise von spezieller Erfahrung auf gynäkologisch-onkologischem Gebiet durch OP-Katalog, Tätigkeit in Krebsfrüherkennung und -nachsorge, ggf. im Histo-Pathologischen Labor, sowie mit den verschiedenen systemischen und radiologischen Behandlungsverfahren sind vorhanden.
- Er ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologen und erbringt regelmäßige Fortbildungsnachweise eines Tumorzentrums oder onkologischer Kongresse.

### 3.3 Richtzahl für eine optimale Versorgung

Anzahl der neuen Tumorpatienten mit den organbezogenen Karzinomen Mamma, Ovar und Uterus pro Jahr: \_\_\_\_\_

- Patienten mit seltenen Tumorformen werden an entsprechende fachliche Zentren weiterverwiesen.

### 3.4 Besondere Funktionen oder Leistungen

#### 3.4.1 Gynäkologisch-radiologische Sektion für die intrakavitäre After-loading-Therapie in Kooperation mit dem Radiologischen Zentrum

- Ist vorhanden

### 3.4.2 Vorsorge-Früherkennungsambulanz (in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung)

- Kolposkopie-Dysplasie-Ambulanz
- Brustvorsorge-Ambulanz
- Spezielle gynäkologische Zytodiagnostik

## 4. Strahlentherapie

### 4.1 Aufgaben

- Kurative und palliative Strahlentherapie von Patienten mit bösartigen Neubildungen wird nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten auf der Grundlage einer individuellen computergestützten Bestrahlungsplanung unter Beherrschung und Verfügbarkeit anerkannter Methoden durchgeführt.

### 4.2 Ärztliches Personal

- Der Leiter ist ein auf dem Gebiet der Strahlentherapie erfahrener Radiologe, möglichst mit der Zusatzbezeichnung „Strahlentherapie“. Zusätzlich gibt es einen Physiker sowie eine röntgenologisch-technische Assistentin, möglichst mit der Berufsbezeichnung medizinisch-technische(r) Radiologieassistent(in)

### 4.3 Richtzahl für eine optimale Versorgung

Anzahl der neuen Patienten pro Kalenderjahr: \_\_\_\_\_

### 4.4 Bettenstation

- Der Strahlentherapeut hat Zugriff auf ein ihm unmittelbar unterstehendes Bettenkontingent.

### 4.5 Technische Ausstattung

- Linearbeschleuniger; Anzahl: \_\_\_\_\_
- Therapiesimulator für die kurative Tumorthherapie
- Computergestützte Therapieplanung
- Zugriffsmöglichkeit auf einen Computertomographen.

## 5. Anästhesiologie

Die Anästhesiologie erfüllt folgende Aufgaben:

- Narkoseeinleitung bei Eingriffen
- Betreuung von Tumorpatienten auf der Intensivstation (soweit Anästhesist zuständig)
- Leitung oder Mitwirkung an der interdisziplinären Schmerztherapie unter Einsatz wissenschaftlich anerkannter Methoden

## **6. Schmerztherapie**

### **6.1 Stationäre Schmerztherapie**

- Für Patienten mit besonders schweren, schnellen oder komplizierten Krankheitsverläufen stehen der Anästhesiologischen Abteilung Betten innerhalb des Planbettenkontingents der eigenen Abteilung oder der Inneren Medizin zur Verfügung.
- Ein schmerztherapeutischer Konsil- bzw. Behandlungsdienst mit mindestens zwei in der Schmerztherapie erfahrenen Ärzten ist vorhanden.
- Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe zur Schmerztherapie, an der die in der Einrichtung zusammengeschlossenen Funktionsbereiche und Fachgebiete, ggf. psycho-soziale Fachkräfte und Pflegekräfte, vertreten sind, ist vorhanden.
- Eine zentrale Anlaufstelle in der Klinik zur Koordination der Schmerzbehandlung und des Beratungsdienstes (falls diese nicht als zentrale interdisziplinäre Einheit oder in der inneren Medizin realisiert ist) steht zur Verfügung.

## **7. Pathologie**

### **7.1 Aufgabe**

- Eine allen Anforderungen der Wissenschaft genügenden quantitativen und qualitativen Tumordiagnostik, insbesondere der pathologischen Stadieneinteilung und der Bestimmung des Malignitätsgrades ist sichergestellt.

### **7.2 Qualitätssicherung**

Anzahl der durchgeführten histologischen und zytologischen Untersuchungen mit entsprechender Dokumentation pro Jahr: \_\_\_\_\_

- Außerdem wird durch eine ausreichende Obduktionsquote die Qualität gesichert.

### **7.3 Organisation**

- Die Einrichtung verfügt über ein eigenes pathologisches Institut, welches mit Referenzzentren kooperiert.

### **7.4 Besondere Funktionen und Leistungen**

- Besondere Verfahren, wie Elektronenmikroskopie, Großschnitt-Techniken, können an wenigen entsprechend spezialisierten Instituten zentralisiert werden. Immunhistologische und histochemische Untersuchungen werden im eigenen Institut durchgeführt.

## **8. Dokumentation und Informationsverarbeitung**

### **8.1 Aufgaben**

Folgende Aufgaben werden erfüllt:

- Kommunikation zwischen den verschiedenen Partner, innerhalb und außerhalb der Einrichtung
- Organisation der Versorgung

- Mitwirkung bei der Qualitätssicherung
- Bereitstellung von Daten für die Therapie- und Ätiologieforschung, insbesondere für Krebsregister oder auf seltene Tumoren bezogene Zentralregister

## 8.2 Organisation

- Die Datenerhebung ist in den täglichen Arbeitsablauf und die patientenbezogene Dokumentation der Abteilungen/Krankenhäuser der Einrichtung integriert.
- Für die Basiserhebung wird ein einheitlicher Datensatz verwendet.

## 8.3 Besondere Leistungen der zentralen Einheit für Dokumentation und Informationsverarbeitung bestehen in

- Datenkontrollaufgaben
- Abwicklung von Routinekommunikation
- Retrievalfunktionen, insbes. Unterstützung der Konsultationskonferenzen
- Erstellung von Routinestatistiken
- Terminkoordinierung
- Datenaustausch mit Nachsorgedokumentation und ggf. epidemiologischem Krebsregister
- Unterstützung prospektiver oder klinischer Studien, an denen sich Abteilungen der Einrichtung beteiligen
- Anpassung der EDV-Systeme der Abteilungen/Krankenhäuser an die Notwendigkeit der onkologischen Versorgung und Dokumentation
- Einrichtung und Betreuung von Online-Systemen zur Unterstützung der onkologischen Diagnostik und Therapie
- Spezielle Analysen im Rahmen epidemiologischer Studien
- Unterstützung in der Weiter- und Fortbildung

Die Einrichtung erklärt sich bereit, auf Aufforderung die entsprechenden Nachweise der BWKG vorzulegen.

\_\_\_\_\_  
(Name der Einrichtung)

\_\_\_\_\_  
(Institutionskennzeichen)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Postleitzahl, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Einrichtung)