

Arbeitsgemeinschaft für Zervixpathologie & Kolposkopie



Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

Kolposkopiekommission der AGCPC

F. Giesecking, C. Scheungraber, J. Heinrich, V. Küppers, J. Quaas, O. Reich



Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

AGCPC Ausbildung, Kurssystem & Zertifizierung

2004 erstes beschlossenes
Konzept - BK/FK/Diplom

Basiskurse zertifiziert seit
2008: 120 2014: 16

Fortgeschrittenenkurskurse 52
zertifiziert seit 2008:
36+10 Ö 2014: 6+2

Kolposkopiediplome (2005)
1149/1601 (71,77%)

Dysplasiesprechstunden
(2004), 118 + 2 Ö

Dysplasiezentren (2013) 10

DKG/DGGG/AGO/AGCPC Zertifizierungsstruktur

2008 Nationaler Krebsplan
Gynäkologische Krebszentren
Gynäkologische Dysplasie

2014 Gemeinsame Zertifizierungsstruktur

- **Kolposkopiediplom**
- **Dysplasiesprechstunde (1)**
- **Dysplasieeinheit (7)**

EFC Quality Assurance

2002
1. Strukturgespräche

1th Satellite Meeting,
Berlin 2011
Quality Assurance

3th Satellite Meeting,
Berlin 2014

- Core Competencies
- Quality Indicators

6/2014 Approval of
Basic Courses

Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan



2014 Gemeinsame Zertifizierungsstruktur

- Kolposkopiediplom
- Dysplasiesprechstunde
- Dysplasieeinheit





Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

- Komplettes Abklärungskonzept für betroffene Frauen mit auffälligem Screeningbefund bis zum Karzinom
- Einheitliches Bewertungssystem für ganz Deutschland
- Alle an der Betreuung beteiligten Bereiche eingebunden
- Anerkennung durch Fachgesellschaften und Gesetzgeber
- Basis Nationale & Internationale Anforderungen



Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

AGCPC Ausbildung, Kurssystem & Zertifizierung

Dysplasiesprechstunde:

- 100 Fälle/Jahr
- davon 30 Histologien
- 5 Jahre

Dysplasiezentrum:

- 300 (150) Fälle/Jahr
- 100 Histologien/Unters.
- 100 op. Behandlungen/Unters.
- Grundsätzl. Kooperation mit op. Einrichtung
- Jährliche Kennzahlen
- 5 Jahre

2014 Gemeinsame Zertifizierungsstruktur

- Kolposkopiediplom
- Dysplasiesprechstunde
- Dysplasieeinheit

DKG/DGGG/AGO/AGCPC Zertifizierungsstruktur

Dysplasiesprechstunde:

- 100 Fälle/Jahr
- davon 30 Histologien
- Kooperation mit Gyn. Krebszentrum für Karzinome
- 3 Jahre

Dysplasieeinheit:

- 300 (100) Fälle/Jahr
- 150 (50) Histologien
- 100 op. Behandlungen/ Einheit
- Kooperation mit Gyn. Krebszentrum für Karzinome
- Audit, jährl. Kennzahlen
- 3 Jahre

2014 Gemeinsame Zertifizierungsstruktur

Kolposkopiediplom, Dysplasiesprechstunde Dysplasieeinheit



- **Administrative Betreuung über Onkozeit, Fachliche Bewertung über Fachexperten und AGCPC**
- **A: Basisdaten – Ärztliche Expertise, Kooperation**
- **B: Anforderungen – Expertise, Diagnostik/Therapie/Nachsorge, eigene Fortbildung, Tumorkonferenz
Einheit: QM, Ausbildung/Fortbildung/Hospitation/Wiss. Reputation (z.B. Studien)**
- **C: Kennzahlen – Dokumentation
Einheit: Exzisionen, Histologie (z.B. CIN III-Anteil, Ränder)**



Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

Umfrage der AGCPC zur jährlich durchgeführten Abklärungskolposkopien

- 171 Meldungen (+18 keine Kolposkopien)
- 30 kein AGCPC Mitglied (4.282 Kolposkopien)
- 82 NGL, 89 Klinik
- 140 Kolposkopiediplome, 68 DS, 8 DZ
- **50.709 Abklärungskolposkopien**

Alle Kolpo	50.709	%
Kolpo/Diplom	46937	92,56
Kolpo/DS-DZ	34502	68,04
Kolpo/DS	25100	49,50
Kolpo/DZ	9402	18,54
Kolpo NGL	20935	41,28
Kolpo Klinik	29774	58,72



Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

Umfrage der AGCPC zur jährlich durchgeführten Abklärungskolposkopien

		PAP II w	PAP II w +	PAP III-V	PAP III	PAP IIID	PAP IV a	PAP IV b	PAP IV	PAP V
%	auf 18,1 Mio Abstriche	2,1	3,5	1,49	0,22	1,1	0,16	0,01	0,16	0,02
Marquardt 2014	auf 16,2 Mio Abstriche			1,58	0,27	1,12			0,17	0,02
Kolpo	auf 18,1 Mio Abstriche	379.941	633.236	269.577	39.803	199.017	28.948	1.809	28.948	3.618
Marquardt 2014	auf 16,2 Mio Abstriche			255.013	43.270	181.903			27.178	2.662
Rem PAP III D 50 %	auf 18,1 Mio Abstriche		533.727	170.069		99.508				
Marquardt 2014	auf 16,2 Mio Abstriche			164.062		90.952				
Kolpo/Dysplasieeinrichtung:		2.923	4.106	1.308	306	765	223	14	223	28
Kolpo/Kolposkopi ediplom:		368	517	165	39	96	28	2	28	4
Kolpo/Niedergel. Gyn:		38	54	17	4	10	3	0	3	0



Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

Umfrage der AGCPC zur jährlich durchgeführten Abklärungskolposkopien

	Kolposkopien bei PAP III - V (minus 50% PAP IID wegen Remission) %	Kolposkopien bei PAP III- V %
	170.069	269.577
Marquardt 2014	164.062	255.013
Alle Kolpo	29,82	18,81
Marquardt 2014	30,91	19,88

Alle Kolpo	50.709	%
Kolpo/Diplom	46937	92,56
Kolpo/DS-DZ	34502	68,04
Kolpo/DS	25100	49,50
Kolpo/DZ	9402	18,54
Kolpo NGL	20935	41,28
Kolpo Klinik	29774	58,72



Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

Arbeitsgemeinschaft Zervixpathologie und Kolposkopie e.V.

in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

- Startseite
- Die AG
- Geschichtliches
- Vorstand
- Leitbild
- Aktuell
- 23. Jahrestagung Münster 2015
- Empfehlungen
- München III
- Patienteninformationen/
Dysplasiesprechstunden
- Mitgl.-versammlung
- Veranstaltungen
- Ausbildung/Zertif.**
- Kolp.-Kurse / -diplom
- Kursrückblick
(Zertifizierungen)
- Dyspl.-sprechstunden
- Hospitationseinrichtungen
- Weiterbildung
- Literatur
- Kontaktbüro
- Downloads
- Mitglieder
- Impressum

Suchen...

Das Kolposkopiediplom und Dysplasiesprechstunden - Übersicht

(Dr. Jens Quaas)

**Hinweis: Auf Grund der laufenden Harmonisierung der
Zertifizierungsstruktur mit dem Nationalen Krebsplan können derzeit
keine Anträge auf Zertifizierung von Dysplasiezentren angenommen
werden.**

Inauguriert durch die Arbeitsgemeinschaft für Zervixpathologie und
Kolposkopie in Deutschland, 2005.

Selbstverständlich sind das Kolposkopiediplom und alle weiteren
Zertifizierungen freiwillig und ohne Zwang. Jeder kann seine bisheriges
Vorgehen ohne zusätzliche Qualifizierungsmaßnahmen fortsetzen.

Der Vorstand der AG hat eine Kommission zur Zertifizierung der
Dysplasiesprechstunden und Dysplasiezentren sowie der entsprechenden
Kolposkopiekurse berufen. Leiter der Kommission ist J. Quaas, Stralsund
(Organisation Kurssystem). Stellvertreter V. Küppers, Düsseldorf (Organisation
Prüfungssystem). Weitere Mitglieder sind: F. Gieseking, C. Scheungraber, J.
Heinrich, O. Reich - Österreich.

Auf Basis der durch die Europäische Gesellschaft für Kolposkopie geforderten
Mindestanforderungen für kolposkopierende Einrichtungen erfolgt eine
Anerkennung der an der Kolposkopie Interessierten. Ihnen wird somit
ermöglicht, sich und Ihre Arbeit nach außen zu präsentieren. Management und
Therapie von auffälligen Befunden im Rahmen der Krebsfrüherkennung am
unteren weiblichen Genitale werden aufwendiger und differenzierter, Patienten
fordern ihr Mitspracherecht bewusst ein. Diese positive Folge der öffentlichen
Diskussion um Früherkennungsstrategien im Allgemeinen und an der Zervix im
Besonderen erfordern Fachkenntnisse, Zeit und sinnvollen Umgang mit
materiellen Ressourcen. Somit sollen Diplom und Zertifizierung die Fortsetzung
der Facharztausbildung über die ohnedies gesetzlich geforderte zertifizierte
Fortbildung darstellen. Erst im Umkehrschluss wäre es an der Zeit, eine
entsprechend nachgewiesene und qualitätsdokumentierte Leistung vor den
Kassen anzuerkennen. Diese Forderung ist erhoben, kann aber nur mittels
nachgewiesener Qualität und Notwendigkeit erfolgen. Grundlage hierfür sollen
Kolposkopiediplom und Zertifizierungen von Dysplasiesprechstunde bzw. -
zentren sein.

Dysplasiesprechstunden und Dysplasiezentren (Richtlinien/Antrag) erfüllen alle
Anforderungen der Diagnostik und Therapie intraepithelialer Neoplasien des



Integration der kolposkopischen Untersuchung in den Nationalen Krebsplan

Weiterbildung

Literatur

Kontaktbüro

Downloads

Mitglieder

Impressum

Suchen...

ermöglicht, sich und ihre Arbeit nach außen zu präsentieren. Management und Therapie von auffälligen Befunden im Rahmen der Krebsfrüherkennung am unteren weiblichen Genitale werden aufwendiger und differenzierter, Patienten fordern ihr Mitspracherecht bewusst ein. Diese positive Folge der öffentlichen Diskussion um Früherkennungsstrategien im Allgemeinen und an der Zervix im Besonderen erfordern Fachkenntnisse, Zeit und sinnvollen Umgang mit materiellen Ressourcen. Somit sollen Diplom und Zertifizierung die Fortsetzung der Facharztausbildung über die ohnedies gesetzlich geforderte zertifizierte Fortbildung darstellen. Erst im Umkehrschluss wäre es an der Zeit, eine entsprechend nachgewiesene und qualitätsdokumentierte Leistung vor den Kassen anzuerkennen. Diese Forderung ist erhoben, kann aber nur mittels nachgewiesener Qualität und Notwendigkeit erfolgen. Grundlage hierfür sollen Kolposkopiendiplom und Zertifizierungen von Dysplasiesprechstunde bzw. -zentren sein.

Dysplasiesprechstunden und Dysplasiezentren (Richtlinien/Antrag) erfüllen alle Anforderungen der Diagnostik und Therapie intraepithelialer Neoplasien des

Arbeitsgemeinschaft für Zervixpathologie & Kolposkopie



Statements des Vorstandes zu aktuellen Fragen
der Früherkennung des Zervixkarzinoms
anlässlich der 22. Jahrestagung der AGCPC
in Köln vom 26. – 28. 09. 2013

Statement 1 & 2:

Zur Beurteilung der Notwendigkeit einer jährlichen Vorsorge

1. Die AG-CPC befürwortet das Angebot einer jährlichen fachärztlichen und ganzheitliche Gesamtversorgung – unabhängig von Teilaspekten.
2. Die AG-CPC befürwortet Maßnahmen zur Reduzierung der Nichtteilnehmer z.B. Einladung aller Berechtigten oder gezielte Einladung der Nichtteilnehmer alle 3 Jahre.



Statement 3 & 4:

Mit welcher Methode sollte in Zukunft die Früherkennung des Zervixkarzinoms erfolgen ?

3. Die AG-CPC befürwortet, die zytologische Diagnostik als Primärdiagnostik weiter fortzuführen.
4. Die AG-CPC befürwortet, die zytologische Diagnostik in bestimmten Gruppen (Risikogruppen) durch kombinierten Einsatz von HPV-Test und Kolposkopie ergänzen.



Statement 5:

Organisationsform der Zukunft

- SGB V § 25 a (4/2013); organisiertes Zervixkarzinomscreening GBA obliegt Ausgestaltung bis 2016
- ganzheitliche Vorsorge mündige Patientin jährliches Vorsorgeangebot mit Teilaspekt Zervixkarzinom
- Versorgungsstrukturen mittels verschiedener Module:
z.B. Modul Teilnahme – Einladungssystem (z.B. > 3 Jahre); Modul Krebsregister; Modul Abklärung auffälliger Befunde (Nationaler Krebsplan AGCPC, DKG, DGGG, AGO)



