

Personenzertifikat „Spezielle Neurochirurgische Onkologie“

Neuformulierung Stand 29.05.2022

Gemeinsame Präambel Personenzertifikate

- Personenzertifikate dokumentieren spezielle, d.h. über den allgemeinen fachärztlichen Standard hinausgehende Kompetenzen (added competence).
- Personenzertifikate sind für die Bereiche der Neurochirurgie sinnvoll, in denen es keine entsprechende Zusatzweiterbildung gibt oder die Dokumentation von besonderen Kompetenzen wünschenswert oder notwendig ist.
- Im Vergleich zu den Zusatzweiterbildungen ergibt sich, dass die Anforderungen an einfache Personenzertifikate im Rahmen von 1-2 Jahren zu erwerben sein sollen.
- Voraussetzungen für den Erwerb aller Personenzertifikate sind die ärztliche Approbation und Anerkennung zum Facharzt/ärztin für Neurochirurgie, sowie die Mitgliedschaft in BDNC und/oder DGNC.
- Die Neurochirurgische Akademie (NCA) ist Herausgeberin der Personenzertifikate, die Verfahren zur Zertifizierung werden einem geeigneten Unternehmen übertragen.
- Die Anforderungen und Inhalte der Personenzertifikate werden im zuständigen Ressort (Zertifizierung) der NCA unter Hinzuziehen von anerkannten Spezialisten entwickelt und im Plenum der NCA beschlossen. Die Zustimmung der Vorstände der Trägervereine BDNC und DGNC ist Voraussetzung für das Inkrafttreten.
- Es werden jeweils Kriterien für die Erstzertifizierung und die erforderliche (vereinfachte) Re-Zertifizierung in z. B. 5 jährigen Abständen festgelegt. Eine vereinfachte Re-Zertifizierung kann nur zum Zeitpunkt des Ablaufes des bestehenden Zertifikates erfolgen (+/- 6 Monate), später ist eine Neu-Zertifizierung erforderlich.
- Änderungen der Voraussetzungen und Kriterien werden im zuständigen Ressort der NCA diskutiert und im NCA Plenum beschlossen. Auch hier ist die Zustimmung der Vorstände der Trägervereine BDNC und DGNC erforderlich.
- Die NCA benennt einen fachlichen Beirat für jedes von ihr herausgegebene Personenzertifikat.
- Es wird eine Übergangsregelung für die Dauer von 2 Jahren nach Inkrafttreten festgelegt, während der Neurochirurginnen und Neurochirurgen, die bereits im Besitz eines entsprechenden Personenzertifikates der Vorgängerin NCAFW waren, das korrespondierende NCA - Zertifikat zu Re-Zertifizierungsbedingungen erwerben können.
- Personenzertifikate können einstufig oder mehrstufig sein, z.B. als Basis-Zertifikat und Master-Zertifikat.
- Personenzertifikate und Zertifizierung von Institutionen sind nicht gleichbedeutend und erfüllen unterschiedliche Zwecke. Sie unterliegen daher unterschiedlichen Kriterien. Personenzertifikate können aber als notwendige Grundlage für die Zertifizierung von Institutionen herangezogen werden.
- Die Erteilung von Personenzertifikaten ist nicht einklagbar (siehe Geschäftsbedingungen des gewerblichen Vertragspartners).

Voraussetzungen zum erstmaligen Erwerb des Personenzertifikates „Spezielle Neurochirurgische Onkologie“

1. Approbation als Ärztin/Arzt
2. Fachärztin/arzt für Neurochirurgie
 - Die Mindestdauer der hier erforderlichen Fortbildung beträgt ein Jahr (nach Erhalt des Facharzttitels).
3. Mitgliedschaft in BDNC und/oder DGNC
4. Voraussetzungen
 - Am Zentrum müssen jährlich 60 Primärfälle behandelt werden.
 - Als Primärfall werden Patienten und nicht Aufenthalte oder Operationen gezählt. Es muss sich um Patienten mit einer Ersterkrankung (= Primärdiagnose eines neuroonkologischen Tumors; siehe Anlage ICD-O-Liste) mit histologischem Befund handeln. Ausnahmen müssen begründet werden: z.B. Wait-and-see oder Radiochirurgie bei einem Akustikusneurinom oder Meningeom etc. Als Zählzeitpunkt gilt der Zeitpunkt der histologischen Diagnosesicherung (Biopsie oder Resektion) bzw. Zeitpunkt der klinischen Diagnosestellung durch Tumorboardbeschluss bei histologisch nicht-gesicherten Tumoren. Patienten, die nur zur Einholung einer zweiten Meinung bzw. nur konsiliarisch vorgestellt werden, werden nicht gezählt.
5. Besuch von Fortbildungsveranstaltungen
 - Mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen mit dem Schwerpunkt „Neuroonkologie“ in den vergangenen drei Jahren.
 - Um geeignete Fortbildungsveranstaltungen handelt es sich z.B. bei den (Jahres)tagungen und Veranstaltungen von EANO, NOA, DGNC Sektion Neuro-Onkologie, EANS Tumour Section, SNO, WFNO, WUPIN; nicht: nur lokale oder primäre Firmenveranstaltungen. DGNC, BDNC und NCA können für den Erwerb der Zertifizierung geeignete Veranstaltungen gesondert ausweisen. Die Jahrestagungen der DGNC und des BDNC sind keine geeigneten speziell neuroonkologischen Fortbildungsveranstaltungen.
6. Ambulante Betreuung von Tumorpatienten
 - Ambulante prä- und postoperative Mitbetreuung von Tumorpatienten z.B. in einer Tumorsprechstunde ist obligat
7. Regelmäßige aktive Teilnahme an der Interdisziplinären Tumorkonferenz
 - Konferenz findet mindestens 1x/ Woche statt.
 - Fachrichtungen Neurochirurgie, Neuroradiologie, Strahlentherapie, internistische Onkologie oder die Chemotherapie verantwortende Neuroonkologie, Neurologie, Neuropathologie. Je nach Erkrankung ggf. Mitwirkung anderer Fachrichtungen.
8. Interdisziplinäre Hospitationen

- Hospitation/Mitarbeit (1 Arbeitswoche) in einer radiochirurgischen Einrichtung. Alternativ Nachweis der radiochirurgischen Behandlung vor Ort.
- Hospitation/Mitarbeit (1 Arbeitswoche) in der für medikamentöse Therapie von ZNS-Tumoren zuständigen Ambulanz bzw. Tumorsprechstunde. Alternativ Nachweis von 20 selbst als Facharzt durchgeführter Chemotherapien z.B. durch anonymisierte Kopien der Arztbriefe. Ebenfalls anerkannt wird das Vorhandensein der Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumortherapie.

9. Kenntnisse und Erfahrungen in der interdisziplinären Neuroonkologie

- Kenntnisse und Erfahrung in der neuroradiologischen (MRT, CCT, Perfusions-MRT, MR-Spektroskopie, digitale Subtraktionsangiographie) und der nuklearmedizinischen Diagnostik von neuroonkologischen Erkrankungen.
- Kenntnisse und Erfahrungen mit der fachübergreifenden (z.B. zusammen mit HNO, MKG oder plastischer Chirurgie) operativen Therapie von neuroonkologischen Erkrankungen.
- Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich der Strahlentherapie
- Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich der Neuropathologie.

10. Nachweis eines spezifisch-neuroonkologischen operativen Spektrums

- Definition neuroonkologischer Operationen gemäß Anlage
- Mindestens 50 OPs bei supra- oder infratentoriellen Tumoren als 1. Operateur in einem Zeitraum von maximal drei Jahren vor der Antragstellung
- Mindestens 20 OPs bei spinalen Tumoren (inklusive spinale Metastasen) als Operateur
- Mindestens 20 minimalinvasive Biopsien als Operateur, die mit Hilfe computergestützter, dreidimensionaler Planungssysteme (z.B. Stereotaxie, Neuronavigationssysteme) durchgeführt wurden
- Kenntnisse und Erfahrungen mit intraoperativem elektrophysiologischen Monitoring (evozierte Potentiale, EMG, kortikale und subkortikale Stimulation) und Methoden der intraoperativen Tumorlokalisation (intra-OP MRT, Ultraschall, Fluoreszenz etc.)

11. Sonstiges

- Die Teilnahme an klinisch-wissenschaftlichen neuroonkologischen Projekten und insbesondere Therapiestudien wird empfohlen.

Erforderliche Nachweise beim erstmaligen Erwerb des Personenzertifikates „Spezielle Neurochirurgische Onkologie“

- Ad 1, 2, 3, 5: Vorlage von Kopien der Zeugnisse/Bescheinigungen
- Ad 4: Angaben zur Struktur des Zentrums sind durch Leiter/in Neurochirurgie zu bestätigen
- Ad 6, 11: Bescheinigung durch Leiter/in Neurochirurgie
- Ad 7: Nachweis durch Bescheinigung des Klinikleiters und Vorlage von anonymisierten Kopien von 25 Tumorboard-Protokollen (Auszug ausreichend zur Dokumentation der eigenen Beteiligung).

- Ad 8: Bescheinigung des Leiters der jeweiligen Einrichtung/Sprechstunde oder ggf. Bescheinigung durch Leiter/in Neurochirurgie
- Ad 9: Nachweis erfolgt durch Bescheinigung Leiter/in Neurochirurgie und über eine regelmäßige Teilnahme an einer fachübergreifenden Tumorkonferenz (s.o., Ad 7).
- Ad 10: Nachweis durch Vorlage einer Liste der eigenen Operationen als 1. Operateur ohne Namensnennung, getrennt nach OP-Verfahren (kraniale Operation, spinale Operation, Biopsien) mit Diagnose, OP-Verfahren, Datum; Bescheinigung durch Leiter/in Neurochirurgie.

Voraussetzungen der Re-Zertifizierung des Personenzertifikates „Spezielle Neurochirurgische Onkologie“ (alle 5 Jahre)

1. Approbation als Ärztin/Arzt und Facharzt/ärztin für Neurochirurgie
2. Mitgliedschaft in BDNC und/oder DGNC
3. Voraussetzungen
 - Am Zentrum müssen jährlich 60 Primärfälle behandelt werden.
 - Als Primärfall werden Patienten und nicht Aufenthalte oder Operationen gezählt. Es muss sich um Patienten mit einer Ersterkrankung (= Primärdiagnose eines neuroonkologischen Tumors; siehe Anlage ICD-O-Liste wie zur Zertifikats-Ersterlangung) mit histologischem Befund handeln. Ausnahmen müssen begründet werden: z.B. Wait-and-see oder Radiochirurgie bei einem Akustikusneurinom oder Meningeom etc. Als Zählzeitpunkt gilt der Zeitpunkt der histologischen Diagnosesicherung (Biopsie oder Resektion) bzw. Zeitpunkt der klinischen Diagnosestellung durch Tumorboardbeschluss bei histologisch nicht-gesicherten Tumoren. Patienten, die nur zur Einholung einer zweiten Meinung bzw. nur konsiliarisch vorgestellt werden, werden nicht gezählt.
4. Besuch von Fortbildungsveranstaltungen
 - Mindestens drei Fortbildungsveranstaltungen mit dem Schwerpunkt „Neuroonkologie“ seit der letzten Zertifikatserlangung.
 - Anerkennung geeigneter Fortbildungsveranstaltungen analog zur Erstzertifizierung
5. Ambulante Betreuung von Tumorpatienten
 - Ambulante prä- und postoperative Mitbetreuung von Tumorpatienten z.B. in einer Tumorsprechstunde ist obligat
6. Regelmäßige aktive Teilnahme an der Interdisziplinären Tumorkonferenz
 - Konferenz findet mindestens 1x/ Woche statt.
 - Fachrichtungen Neurochirurgie, Neuroradiologie, Strahlentherapie, internistische Onkologie oder die Chemotherapie verantwortende Neuroonkologie, Neurologie, Neuropathologie. Je nach Erkrankung ggf. Mitwirkung anderer Fachrichtungen.
7. Kenntnisse und Erfahrungen in der interdisziplinären Neuroonkologie
 - sind bereits durch die Erstzertifizierung und die regelmäßige Teilnahme am Tumorboard (Punkt 6) nachgewiesen

8. Nachweis eines spezifisch-neuroonkologischen operativen Spektrums
 - Definition neuroonkologischer Operationen (siehe Anlage)
 - Nachweis von mind. 125 offenen neuroonkologischen Operationen (als 1. Operateur oder als 2. Operateur im Rahmen der Ausbildung).

9. Sonstiges
 - Die Teilnahme an klinisch-wissenschaftlichen neuroonkologischen Projekten und insbesondere Therapiestudien wird empfohlen.

Erforderliche Nachweise bei der Re-Zertifizierung des Personenzertifikats „Spezielle Neurochirurgische Onkologie“

- Ad 1, 2, 4: Vorlage von Kopien der Zeugnisse/Bescheinigungen
- Ad 3: Angaben zur Struktur des Zentrums sind durch Leiter/in Neurochirurgie zu bestätigen
- Ad 5, 9: Bescheinigung durch Leiter/in Neurochirurgie
- Ad 6: Nachweis durch Bescheinigung des Klinikleiters und Vorlage von anonymisierten Kopien von 25 Tumorboard-Protokollen (Auszug ausreichend zur Dokumentation der eigenen Beteiligung).
- Ad 7: kein erneuter Nachweis erforderlich, da durch Nachweis zu Punkt 6 erbracht
- Ad 8: Nachweis durch Vorlage einer Liste der eigenen Operationen als 1. und ggf. 2. Operateur ohne Namensnennung, mit Diagnose, OP-Verfahren, Datum; Bescheinigung durch Leiter/in Neurochirurgie.

Anhang: Liste der üblichen Diagnosen und Prozeduren für das Personenzertifikat „Spezielle Neurochirurgische Onkologie“

Diagnosen nach ICD 10:

C47

C70

C71

C72

C75.1

C75.2

C75.3

C75.4

C79.3 (schließt lt. Kodierrichtlinie das cerebrale Lymphom mit ein)

C79.4

C79.5

D32

D33

D35.2

D35.3

D35.4

D35.5

D36.1

D42

D43

D44.3

D44.4

D44.5

D44.6

Prozeduren nach OPS:

Kranielle Tumorresektionen:

5-015.0

5-015.1

5-015.3

5-015.4

5-016.0

5-016.2

5-016.4

5-016.6

5-017.1

5-075

Stereotaktische oder navigierte Biopsien

1-510 in Verbindung mit 5-987 oder 5-988

1-511

1-515

Spinale Operationen

5-035.0

5-035.2

5-035.4

5-035.6