



Geschäftsordnung

Kommission Qualitätssicherung der DWG

Version 1.7

10.4.2019

1 Vorbemerkung

Die Kommission Qualitätssicherung wurde mit Vorstandssitzung der DWG 2013 auf Vorschlag des Präsidenten Dr. D. Rosenthal ins Leben gerufen. Das Ziel der Kommission ist die Entwicklung eines Zertifizierungsprogramms, das in Anlehnung an die persönliche Zertifizierung von Wirbelsäulenchirurginnen und -chirurgen nun eine Zertifizierung von Krankenhäusern/Behandlungseinrichtungen für Wirbelsäulenchirurgie herbeiführen soll. Der Hintergrund für die Zertifizierung ist die angestrebte Steigerung der Behandlungsqualität im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie.

In einem ersten Schritt (2013-2015) wurde ein Konzept für die Zertifizierung von Krankenhäusern/Behandlungseinrichtungen für Wirbelsäulenchirurgie entwickelt. Nach der Fertigstellung des Konzeptes wurde dieses durch den Vorstand 2015 angenommen.

Im zweiten Schritt wurde dieses Konzept im Rahmen einer Pilotzertifizierung im Kreise der Mitglieder der Kommission (2015-2016) getestet.

Das Zertifizierungsverfahren wurde zum 1.1.2017 freigegeben und ist per Anmeldung über die Homepage des Zertifizierungsunternehmens frei zugänglich.

2 Aufgaben der Kommission

Die Kommission begleitet das Zertifizierungsverfahren als Fachbeirat. Sie reagiert auf Schwächen, Korrekturbedarf oder fachliche Änderungen und schlägt dem Vorstand der DWG bei Bedarf Änderungen an Richtlinie oder Geschäftsordnung vor.

3 Richtlinie zur Zertifizierung

Die aktuell gültige Version der Zertifizierungsgrundlage wird im Mitgliederbereich der DWG-Homepage veröffentlicht: Richtlinie zur Zertifizierung von Wirbelsäulenzentren und -einrichtungen.

4 Mitglieder der Kommission

Die Kommission besteht aus insgesamt 11 Mitgliedern, die möglichst paritätisch aufgeteilt sind in die Fachrichtungen Neurochirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie. Sie werden auf Vorschlag der Kommission vom Vorstand für 3 Jahre bestellt. Der Vorsitzende hat einen Stellvertreter. Beide werden auf Vorschlag der Kommission durch den Vorstand der DWG bestellt für den Zeitraum von 3 Jahren. Die Liste der aktuellen und ehemaligen Mitglieder der Kommission sind dem Anhang zu entnehmen.

5 Zertifizierungsverfahren

Der Antrag auf Zertifizierung ist von den teilnehmenden Kliniken/Abteilungen/Praxen gemeinsam an die Kontaktadresse des Zertifizierungsunternehmens zu richten. Die Anschrift wird im Mitgliederbereich der DWG-Homepage veröffentlicht.

Vom Zertifizierungsunternehmen wird ein Antragsformular online zur Verfügung gestellt, mit dem die Antragsteller ihre Unterlagen einreichen. Für den Nachweis über Fallzahlen und Eingriffsschwere sind geeignete Unterlagen einzureichen. Hierfür ist ein Auszug aus dem DWG-Wirbelsäulenregister aus einem durchgehenden Zeitraum von 12 Monaten vorzulegen. Für diejenigen Antragsteller, die noch nicht im Register dokumentieren, ist eine vergleichbare Auflistung von Operationen eines Kalenderjahres aus dem Controlling vorzulegen, die Anzahl und Eingriffsschwere je OP in den jeweiligen Pathologiegruppen nachweist.

Das Zertifizierungsunternehmen prüft die Unterlagen auf Vollständigkeit und Korrektheit. Ist diese Prüfung einwandfrei abgeschlossen, wird anschließend ein Termin für das Audit vergeben. Bestehen Bedenken im Prüfverfahren, dann kann das Zertifizierungsunternehmen sich zur Klärung an die Kommission wenden, um eine fachliche Stellungnahme einzuholen.

Nach Durchführung des eintägigen Audits wird vom Zertifizierungsunternehmen ein Protokoll mit einer Empfehlung erstellt. Bei Auffälligkeiten oder Bedenken richtet das Zertifizierungsunternehmen über den Kommissionsleiter eine Anfrage an die Kommission. Alle Protokolle werden über den Vorsitzenden an alle Mitglieder der Kommission und an die Geschäftsstelle der DWG weitergeleitet. Mit der Durchsicht der Auditprotokolle erfolgt eine qualitätssichernde fachliche Kontrolle des Zertifizierungsverfahrens. Innerhalb der Kommission erfolgt die klinikbezogene Kommunikation nur über die Geschäftsstelle: Einwände und Kommentare zu Zertifizierungsverfahren einzelner Kliniken ergehen von den Mitgliedern an den Leiter der Kommission und die Leiterin der Geschäftsstelle. Die gesammelten Kommentare zu Zertifizierungsverfahren einzelner Kliniken werden in der Geschäftsstelle anonymisiert und im Kreise der Kommissionsmitglieder verteilt. Nach Veröffentlichung und Diskussion in der Kommission entscheidet der Leiter der Kommission in Abstimmung mit den Kommissionsmitgliedern über das Vorgehen.

Bei Auffälligkeiten kann sich die Kommission um fachliche Klärung bemühen und sich mit Rückfragen oder einer Stellungnahme an das Zertifizierungsunternehmen wenden. Die Protokolle werden in der Geschäftsstelle der DWG archiviert. Die Auditprotokolle sind innerhalb von 14 Kalendertagen durchzusehen; innerhalb dieses Zeitraums ruht das Zertifizierungsverfahren. Nach Ablauf dieser Frist wird bei positiver Empfehlung aus dem Audit die Freigabe durch das Zertifizierungsunternehmen erteilt, das Zertifizierungsunternehmen gibt den Druck des Zertifikates in Auftrag und übersendet das Zertifikat an den Antragsteller. Jede Zertifikatserteilung wird der Geschäftsstelle der DWG und der Kommission mitgeteilt.

6 Kontrolle der Dokumentation und Leistungszahlen

Nach Ablauf der Hälfte der Gültigkeitsdauer des Zertifikates (nach Ablauf von 2 Jahren) erfolgt eine elektronische Standardabfrage über das Zertifizierungsunternehmen an den Antragsteller, um den unveränderten Bestand der Voraussetzungen im Zentrum/in der Einrichtung abzufragen. Der Antragsteller übersendet den angeforderten Jahresbericht aus dem Wirbelsäulenregister der DWG an das Zertifizierungsunternehmen. Die Dokumentation der erforderlichen Fallzahlen und Punktwerte im Wirbelsäulenregister der DWG wird vom Zertifizierungsunternehmen anhand des aktuellen Jahresberichtes überprüft. Werden die geforderten Zahlenvorgaben nicht erfüllt, erfolgt eine Mitteilung an das betroffene Zentrum/die Einrichtung mit der Bitte um eine Stellungnahme; zugleich informiert das Zertifizierungsunternehmen die Kommission.

Besteht nach Einschätzung des Zentrums/der Einrichtung keine Aussicht auf die Erfüllung der Vorgaben, so erlischt das Zertifikat oder eine Herabstufung wird angeboten, falls die Bedingungen hierfür erfüllt sind. Besteht nach Einschätzung des Zentrums/der Einrichtung die Aussicht auf die zukünftige Erfüllung der Vorgaben, wird der Jahresbericht im Folgejahr in gleicher Weise überprüft. Erfüllt dieser erneut die Vorgaben nicht, dann erlischt das Zertifikat oder eine Herabstufung wird angeboten, falls die Bedingungen hierfür erfüllt sind.

7 Dauer, Gültigkeit und Verlängerung des Zertifikates

Das Zertifikat hat eine Gültigkeit von 4 Jahren. Kommt es in der zertifizierten Institution zu personellen oder strukturellen Veränderungen, die die Zertifizierungsbedingungen berühren, so sind diese Veränderungen dem Zertifizierungsunternehmen unverzüglich anzuzeigen. Es wird der zertifizierten Institution eine Frist von 3 Monaten eingeräumt, um beispielsweise mit Nachbesetzungen auf personelle Veränderungen reagieren zu können. Werden mit den Veränderungen bestimmte Voraussetzungen für die Zertifizierung über diese Frist hinaus nicht mehr erfüllt, dann erfolgt die Mitteilung an die Kommission und die Geschäftsstelle der DWG. Der zertifizierten Institution wird vom Zertifizierungsunternehmen mitgeteilt, dass das Zertifikat erlischt. Alternativ wird eine Herabstufung angeboten, falls die Bedingungen hierfür erfüllt sind.

Mit Ablauf der Gültigkeit des Zertifikates ist ein Re-Audit erforderlich, das die Einhaltung der Kriterien überprüft und ggf. die Umsetzung von eingeforderten Nachbesserungen. Das Zertifizierungsunternehmen teilt einen Termin für das Re-Audit mit. Nach dem Re-Audit gilt der o.g. Ablauf.

8 Kosten

Die Gebühr für die Zertifizierung als Zentrum oder Einrichtung beträgt €4.200,- zzgl. der gesetzl. MwSt.. Die Gebühr für die Rezertifizierung nach Ablauf der Gültigkeit eines Zertifikates beträgt ebenfalls €4.200,- zzgl. der gesetzl. MwSt..

Diese Preise für Zentren und Einrichtungen erhöhen sich auf €4.700,- zzgl. der gesetzl. MwSt. nach Einführung der Auditbegleitung durch Fachexperten.

Werden im Rahmen eines Audits, eines Re-Audits oder der elektronischen Standardabfrage über das Zertifizierungsunternehmen nach der Hälfte der Gültigkeitsdauer Abweichungen festgestellt, wird eine Bearbeitungsgebühr an das Zertifizierungsunternehmen in Höhe von €300,- zzgl. der gesetzl. MwSt. fällig.

Ist im Rahmen einer Nachbesserung und/oder Ergänzung des Antrages bei Abweichungen ein erneutes Audit erforderlich, dann hat der Antragsteller die zusätzlichen Kosten des Zertifizierungsunternehmens für das wiederholte Audit zu tragen.

9 Anhang

9.1 Mitglieder der Kommission

Prof. Dr. C. Knop, Stuttgart, UCH
Leiter der Kommission

PD Dr. S.O. Eicker, Hamburg, NCH (ab 2019)
Stellvertretender Leiter der Kommission

Prof. Dr. M. Rauschmann, Frankfurt, ORT (ab 2018)
Vertreter des Beirates der DWG

Prof. Dr. V. Bullmann, Köln, ORT

PD Dr. R. Kothe, Hamburg, ORT

Prof. Dr. T. Niemeyer, Hamburg, ORT

Prof. Dr. K.-D. Schaser, Dresden, UCH

Prof. Dr. R. Schmidt, Göppingen, UCH (ab 2019)

Prof. Dr. K. Schmieder, Bochum, NCH

Dr. K. J. Schnake, Fürth, UCH (ab 2016)

Prof. Dr. M. Winking, Osnabrück, NCH (ab 2015)

9.2 Ehemalige Mitglieder der Kommission

Vertreter des Beirates der DWG:

Prof. Dr. W. Börm, Flensburg, NCH (bis 2014)

PD Dr. M. Ruf, Langensteinbach, ORT (2015)

Dr. D. Rosenthal, Bad Homburg, NCH (2016)

Prof. Dr. C. Josten, Leipzig, UCH (2017)

Prof. Dr. W. Ertel, Berlin, UCH (bis 2015)

Prof. Dr. U. Liljenqvist, Münster, ORT (bis 2018)

Prof. Dr. B. Meyer, München, NCH (bis 2018)

Schwerpunkte: NCH Neurochirurgie, ORT Orthopädie, UCH Unfallchirurgie