



**Stiftung
Endometriose
Forschung**

**Sekretariat
Lange Straße 38
D – 26655 Westerstede
Tel.: 04488 – 503230
Fax: 04488 – 503999
Email: Endometriose@Ammerland-Klinik.de**

Westerstede, den 5. 10. 15

SEF c/o Sekretariat der Frauenklinik, Lange Str. 38, 26655 Westerstede

Protokolle der Sitzung der AG Zertifizierung

Köln, 24.09.2015; 08:30 -10:30 Uhr; Raum 315, MediaPark 7, 3. OG

Teilnehmer: Dr. K. Bühler, Frau Brandes (EVD) Prof. Keckstein (Österreich), Prof. A. Müller, Prof. M. Müller (Schweiz), Prof. Renner (EEL), Prof. Schindler, Prof. Schweppe, PD Sillem

TOP 1: Stand der Gründung einer EuroEndoCert GmbH.

Es ist geplant am 24.9. von 21:00 – 24:00 Uhr weitere Fragen zu diesem Komplex zwischen den Gesellschaftern zu besprechen

- a. Gesellschafter: Dr. K. Bühler, Prof. Dr. St. Renner, Prof. Dr. K.-W. Schweppe, PD Dr. M. Sillem, Prof. Dr. H. Tinneberg und Prof. Dr. U. Ulrich
- b. Geplanter und permanenter Sitz soll Frankfurt sein in Absprache mit Dr. W. Theobald, beratender Rechtsanwalt in Frankfurt.
- c. Geschäftsstelle am geeignetsten dort, wo der Geschäftsführer tätig ist. Die genauen Aufgabenbereiche und Aktivitäten der einzelnen Gesellschafter und der geschäftsführenden Gesellschafter – ein externer haupt- oder nebenamtlicher Geschäftsführer erscheint in der Anfangsphase zu teuer – müssen noch diskutiert werden. Ein kompetentes Steuerberatungsbüro muss von Anfang an hinzugezogen werden.
- d. Die ärztlichen Auditoren der Zertifizierungskommission bleiben unverändert, wobei für weitere europäische Länder ein jeweiliger Ländervertreter die Kommission erweitern muss. Schulungen mit Abschlusszertifikat sind angedacht.
- e. Die Kooperation mit den Selbsthilfegruppen im deutschsprachigen Raum und in ganz Europa muss diskutiert und neu geregelt werden.
- f. Ein Handlungsplan einschließlich Zeitschiene für die Übergabe der Sekretariats – Akten und laufende Verfahren – muss festgelegt werden.

TOP 2. Besser überprüfbare Kriterien der einzelnen Stufen

Dr. Sillem trägt seine Vorschläge zur Präzisierung der Anforderungen vor:

- a. Endometriosezentrum (Praxis, IVF-Zentrum, Krankenhaus)
 1. Fallzahl: 50 dokumentierte Fälle pro Jahr, das Krankenhaus muss 50 operierte Fälle pro Jahr nachweisen und in einem Netzwerk eingebunden nachweisen, wohin z.B. große Eingriffe überwiesen werden.
 2. Fortbildung: Nachweis von mindestens einer CME-zertifizierten Fortbildungsveranstaltung, die Endometrioseproblematik beinhaltet.
 3. Benennung von Kooperationspartnern (IVF, Überweisung zur Operation an zertifizierter klinisches oder klinisch-wissenschaftliches Endometriosezentrum Psychosomatik/Schmerztherapie/Physiotherapie) mit schriftl. Vereinbarung
- b. Klinisches Endometriosezentrum (Klinik oder Tagesklinik):

1. 100 operierte Fälle
2. Leiter (oder anderes fachärztliches Mitglied des Zentrumsteams) im wissenschaftlichen Beirat der SEF
3. Fortbildung: Nachweis von mindestens einer CME-zertifizierten Fortbildungsveranstaltung, die Endometrioseproblematik beinhaltet und Teilnahme an Veranstaltung der SEF.
4. Eigene Informations- und Fortbildungsveranstaltungen (mindestens 1 in 3 Jahren? oder jährlich?)

(Ausführungsbestimmungen / Erläuterungen:

→ 100 operierte Patientinnen mit Haupt- oder Nebendiagnose N80.x pro Jahr, wobei nur solche Patientinnen zählen, bei denen ein Operateur oder 1. Assistent zugegen war, der mindestens 30 operierte Patientinnen pro Jahr nachweisen kann

→ und weitere konservativ behandelte Fälle

→ Teilnahme an 1 SEF-Veranstaltung pro Jahr(es kann auch ein nachgeordneter Mitarbeiter teilnehmen)

→ Durchführung von 1 Info- oder Fortbildungs-Veranstaltung pro Jahr)

→ Jahresbericht unaufgefordert bis 31.1. des Folgejahres. Mahnung am 28.2. mit letzter Abgabefrist 31.3. Danach wird das Zertifikat aberkannt, Zentrum wird von Liste genommen. Bei Nachlieferung innerhalb des Jahres, wird es wieder auf die Liste gesetzt; falls kein Jahresbericht bis zum 31.12. des Folgejahres geliefert wird, muss neuer Antrag auf Zertifizierung gestellt werden.

→ Zertifikat ist an den Leiter des Endometriosezentrums gebunden, bei dessen Wechsel ist eine individuelle Entscheidung innerhalb des Kalenderjahres zu treffen (z. B. ergänzendes Audit, wenn der neue Leiter Mitglied im wissenschaftlichen Beirat ist; neuer Antrag auf Zertifizierung, wenn der neue Leiter diese Qualifikation nicht hat.)

→ Im Auditbericht werden Mängel eingestuft und beurteilt mit: „Hinweis“, „geringe Abweichung“, „grobe Abweichung“.

c. Klinisch-wissenschaftliches Endometriosezentrum (Tagesklinik, Klinik, Universitätsklinik)

1. 100 operierte Fälle
2. Leiter (oder anderes fachärztliches Mitglied des Zentrumsteams) im wissenschaftlichen Beirat der SEF
3. Fortbildung: Nachweis von mindestens einer CME-zertifizierten Fortbildungsveranstaltung, die Endometrioseproblematik beinhaltet und Teilnahme an 1 Veranstaltung der SEF innerhalb von 2 Jahren.
4. Eigene Informations- und Fortbildungsveranstaltungen (mindestens 1x jährlich)
5. Mindestens 3 Vorträge und 3 Veröffentlichungen innerhalb von 3 Jahren zum Thema Endometriose.
6. Aufbau eines Netzwerkes (je nach örtlichen Gegebenheiten)

Erläuterungen: s.o.

TOP 3: Jahresberichte: Welche Dokumentation für welches Zentrum?

a. Endometriosezentrum

- i. N80.x Statistik quartalsweise; außerhalb des EBM händische Liste mit Initialen der Pat. und Geburtsjahr.

- ii. jährlicher Bericht bis 31.3. des Folgejahres nach Hinweis von Zentrale, sobald diese neu aufgestellt ist. Bericht muss enthalten Anzahl Patientinnen gesamt; davon selbst behandelt; zur Op. Überwiesen; zum Kinderwunschzentrum überwiesen; zur komplexen Schmerztherapie überwiesen.
- iii. Nachweis der Teilnahme an adäquater Fortbildung
- b. Klinisches Endometriosezentrum
 - i. Jahresbericht bis 31.1. des Folgejahres (absolut letzter Termin: 31.3. des Folgejahres) – Basisdaten als Excel-Datei gemäß Forderung der SEF (Aktualisierungsvorschlag durch die AG Dokumentation, der dann vom SEF-Vorstand beschlossen und dann im Internet veröffentlicht wird.
 - ii. Nachweis über besuchte Fortbildungen
 - iii. Nachweis über durchgeführte Info- und/oder Fortbildungsveranstaltung
- c. Klinisch-Wissenschaftliches Endometriosezentrum.
 - i. Wie b, und zusätzlich
 - ii. Liste der gehaltenen Vorträge (wissenschaftlich und Fortbildung)
 - iii. Liste der Veröffentlichungen (wissenschaftlich und Fortbildung)

TOP 3: Zeitlicher Ablauf des Zertifizierungsprozesses

Prof. Schweppe erläutert die Probleme der oft erheblichen Verzögerungen der einzelnen Schritte des Auditprozesses und schlägt vor, folgenden stringenteren Zeitplan einzuhalten:

- d. Verschicken des Antrages
- e. 2 Wochen Stellungnahmen
- f. 6 Wochen Audittermin
- g. 2 Wochen Auditbericht
- h. 2 Wochen endgültiger Bericht, Urkundenentwurf usw.
- i. 2 Wochen: Urkundenversand und Interneteintrag

Die Diskussion zeigt die logistischen Probleme und den Aufwand eines Mahnwesens genauso wie die Tatsache, dass wir diese Leistungen ehrenamtlich erbringen. Man einigt sich auf den Vorschlag und erwartet von der zukünftigen Organisation eine professionellere Handhabung.

TOP 4: Ergebnisqualität

Der Umgang mit Rückmeldungen von Patientinnen an die EVD e.V. (gleiches gilt für EVA und ENDO-Help), die sowohl positiv wie negativ ausfallen, ist ein wichtiger Parameter hinsichtlich der Ergebnisqualität. Es wird nach ausführlicher Diskussion folgendes Vorgehen beschlossen:

1. zu Beschwerden von EVD (EVA, ENDO-Help) muss innerhalb von 4 Wochen gegenüber EVD (EVA, ENDO-Help) Stellung genommen werden.
2. Schweigepflichtentbindung gegenüber EVD sollte vorliegen. EVD (EVA, ENDO-Help) nimmt ggf. kumulativ bei Rezertifizierung Stellung



K.-W. Schweppe - Protokollführer