

Protokoll zur Sitzung der Zertifizierungskommission Kopf-Hals-Tumor-Zentren

14. Oktober 2014, 11:00 – 15:00 Uhr, Geschäftsstelle der DKG, Berlin

Vorsitz: Prof. Dr. H. Iro

TOP 1 Begrüßung

TOP 2 Aktueller Stand des Zertifizierungssystems

Im Besonderen:

- Suchportal der zertifizierten Netzwerke: www.oncomap.de
- Jahresbericht der Onkologischen Zentren: http://www.onkozert.de/aktuelles_140220.htm ;
- http://www.krebsgesellschaft.de/wub_zertifizierte_zentren_aktuelles,200746.html

TOP 3 Kennzahlenauswertung der Kopf-Hals-Tumor-Zentren

Zusammenfassung der Diskussion bzw. der Informationen:

- Die Ergebnisse der Zentren, ihre ggf. eingeleiteten Maßnahmen für die Verbesserung der Kennzahlenergebnisse und die Reaktionen der Auditoren (Feststellung, Hinweis, Abweichung) werden über ein Programm (white-Box) erfasst. Der vorgestellte Kennzahlenbericht mit den Ergebnissen der KHT-Zentren aus dem Auditjahr 2013 wird über die white-Box erstellt. In den Anmerkungs-Feldern zu den einzelnen Kennzahlen sind die Begründungen der Zentren für auffällige Kennzahlenergebnisse und Auditoren zusammengefasst.
- Die vorgestellte Kennzahlenauswertung wird auf den Webseiten der Krebsgesellschaft und OnkoZert veröffentlicht.
- KeZa 5: Rücklaufquote Patientenbefragung: es wird vereinbart, die Kennzahl zu streichen. Begründung: Wichtig ist, dass der Prozess der Pat.befragung und die Ableitung von Maßnahmen aus den Ergebnissen der Befragung im Audit durch den Auditor überprüft wird (= Anforderung Erhebungsbogen). Eine Kennzahl bringt keine zusätzlichen Informationen. Harmonisierung mit anderen Kennzahlenbögen.

TOP 4 Diskussion der Änderungseingaben für den Erhebungs- und Kennzahlenbogen

Die im Vorfeld der Sitzung eingegangenen Änderungseingaben wurden den Kommissionsmitgliedern vor der Sitzung zugesandt. Diese wurden zusammen mit den während der Sitzung eingebrachten Änderungseingaben besprochen und konsentiert (grüne Markierung in beigefügten Dokumenten).

Darstellung ausgewählter Punkte:

- Die Kommission diskutiert erneut die Frage einer Eigenständigkeit von Kopf-Hals-Tumor-Zentren. Viele HNO/MKG-Kliniken werden in der Etablierung ihrer Zentrumsstrukturen gehemmt, weil die Umgebung keine Zertifizierung als Onkologisches Zentrum erreichen kann. Um trotzdem eine flächendeckende Versorgung der Patienten im Rahmen von qualitätsgesicherten, interdisziplinären Strukturen zu ermöglichen, sollte eine eigenständige Zertifizierung möglich sein. Beispielsweise in Kooperation mit einem OZ. Eine entsprechende Eingabe wird für die Sitzung der OZ vorbereitet.

- 1.1.4 Mehrstandortigkeit: Um die Kooperation von HNO und MKG zu stärken, wird eine neue Anforderung eingefügt: „Die Kooperationspartner (MKG/HNO) sollten onkologisch tätige Haupt-/ Belegfachabteilungen sein (Bei Abweichung Begründung)“
- 3.4 Vorzuhaltende Methoden in der Radiologie: Digitale Subtraktionsangiographie wird gestrichen, da im EB OZ als Anforderung vorhanden
- 5.9 Postoperative Komplikationen: die Auswertung der Kennzahlen „Revisionsoperationen“ und „Postoperative Wundinfektionen“ zeigt die Notwendigkeit der Spezifizierung: Revisionsoperationen wird ergänzt um: „mit OPS in Intubationsnarkose“. Die Erfassung von „Postoperative Wundinfektionen“ wird gestrichen, weil die relevanten, schwerwiegenden Wundinfektionen eine Teilmenge der Revisionsoperationen sind.
- 8.5 Pathologieberichte: Zusätzlich aufgenommen werden entsprechend LL: R-Status und Sicherheitsabstand, Angaben zu befallenen Bezirken u. Unterbezirken

TOP 5 Verschiedenes

Bestätigung des Kommissionssprechers Prof. Iro. Ein Stellv. Sprecher wird von den Vertretern der MKG (nach der nächsten Vorstandssitzung) vorgeschlagen und an die Kommission zurückgemeldet.

Herr Professor Iro beendet die Sitzung gegen 15:00 Uhr.

Berlin, 14.10.2014

Protokoll: Wesselmann, Huthmann