



## **6. Krankenhaus-Qualitätstag NRW**

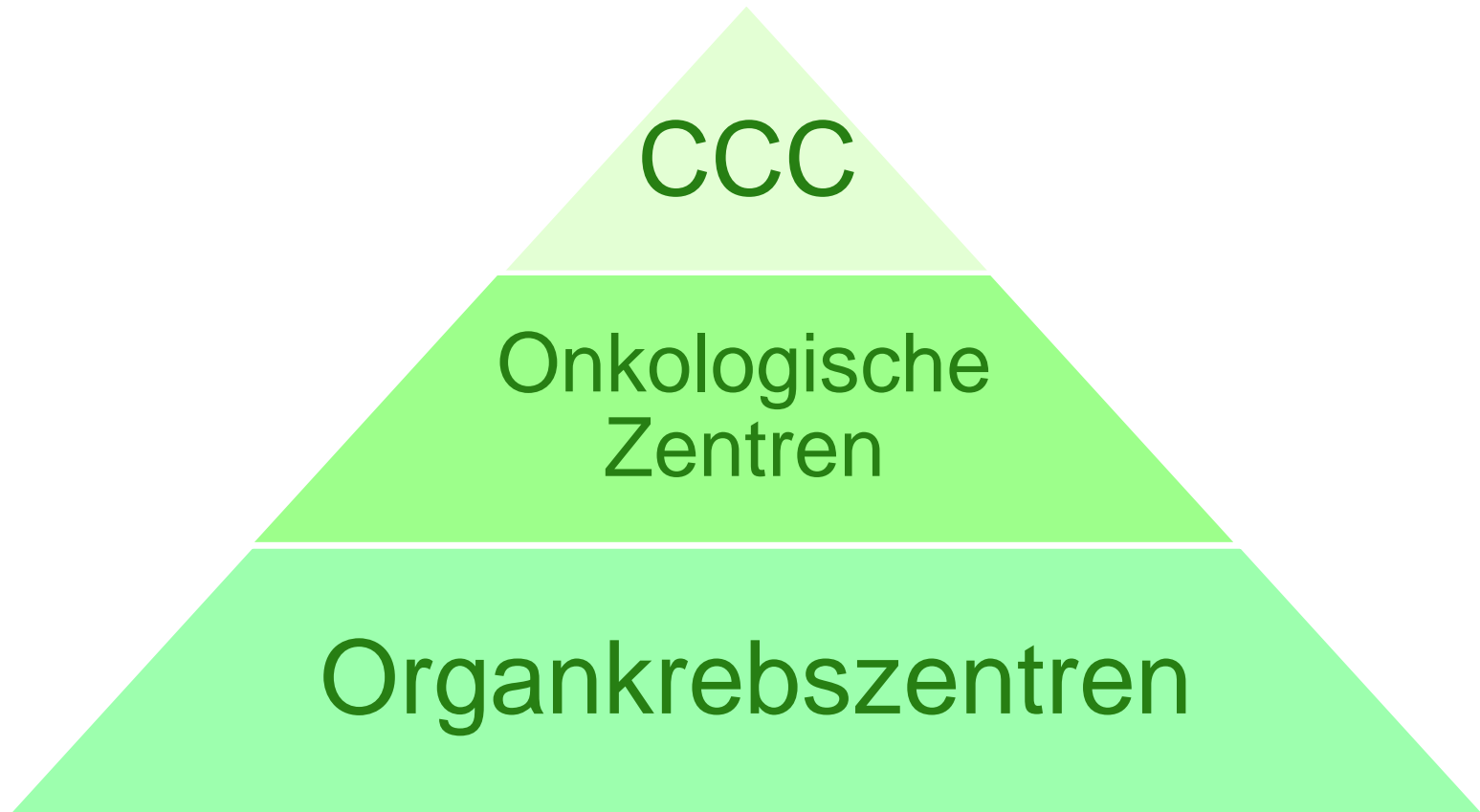
# **Zentrumszertifizierungen der Deutschen Krebsgesellschaft und deren Einbindung in das krankenhaushausweite Qualitätsmanagement**

Simone Wesselmann, Berlin

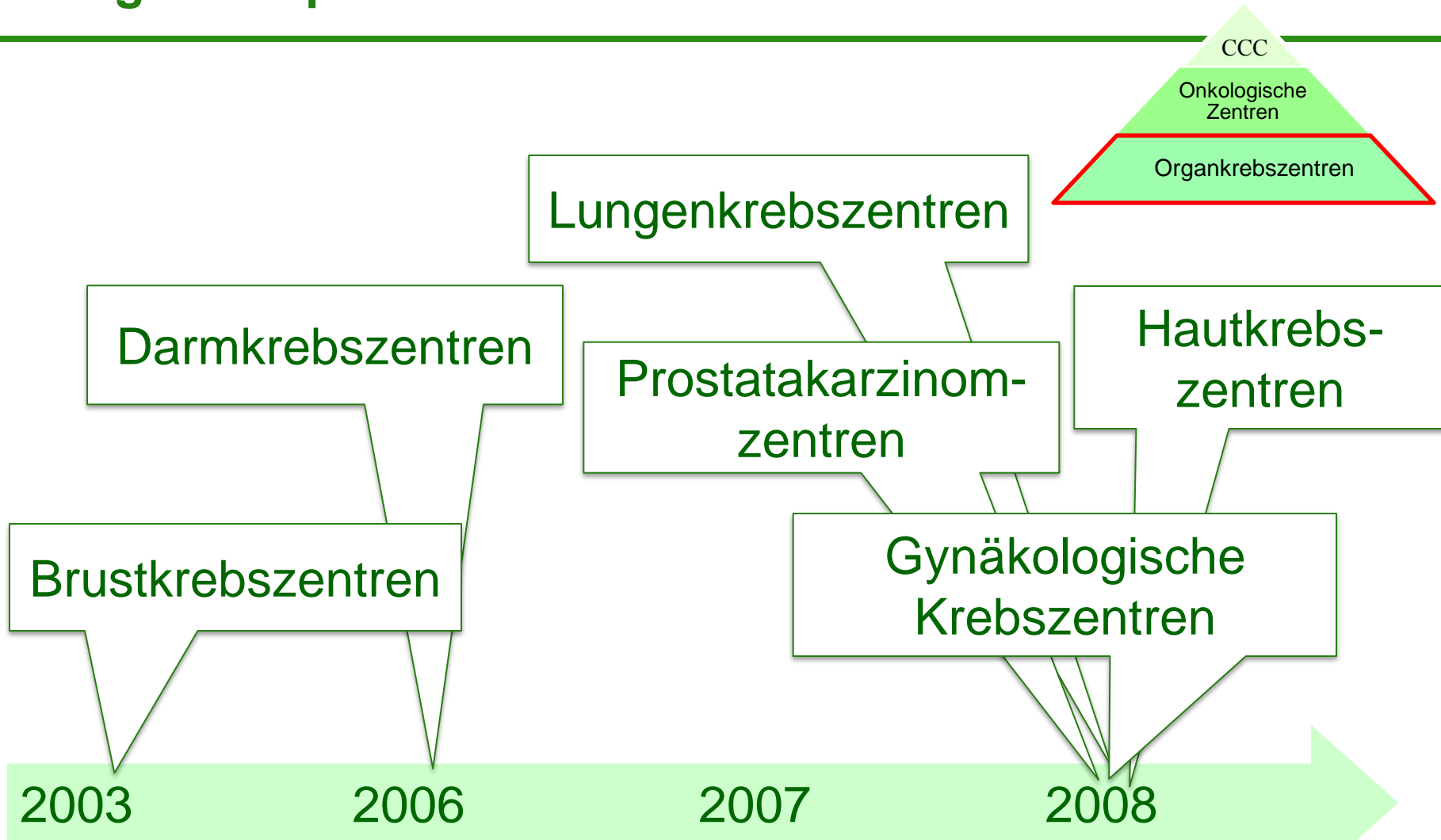
# Hintergrund des Zertifizierungssystems

# 3-Stufen-Modell der onkologischen Versorgung

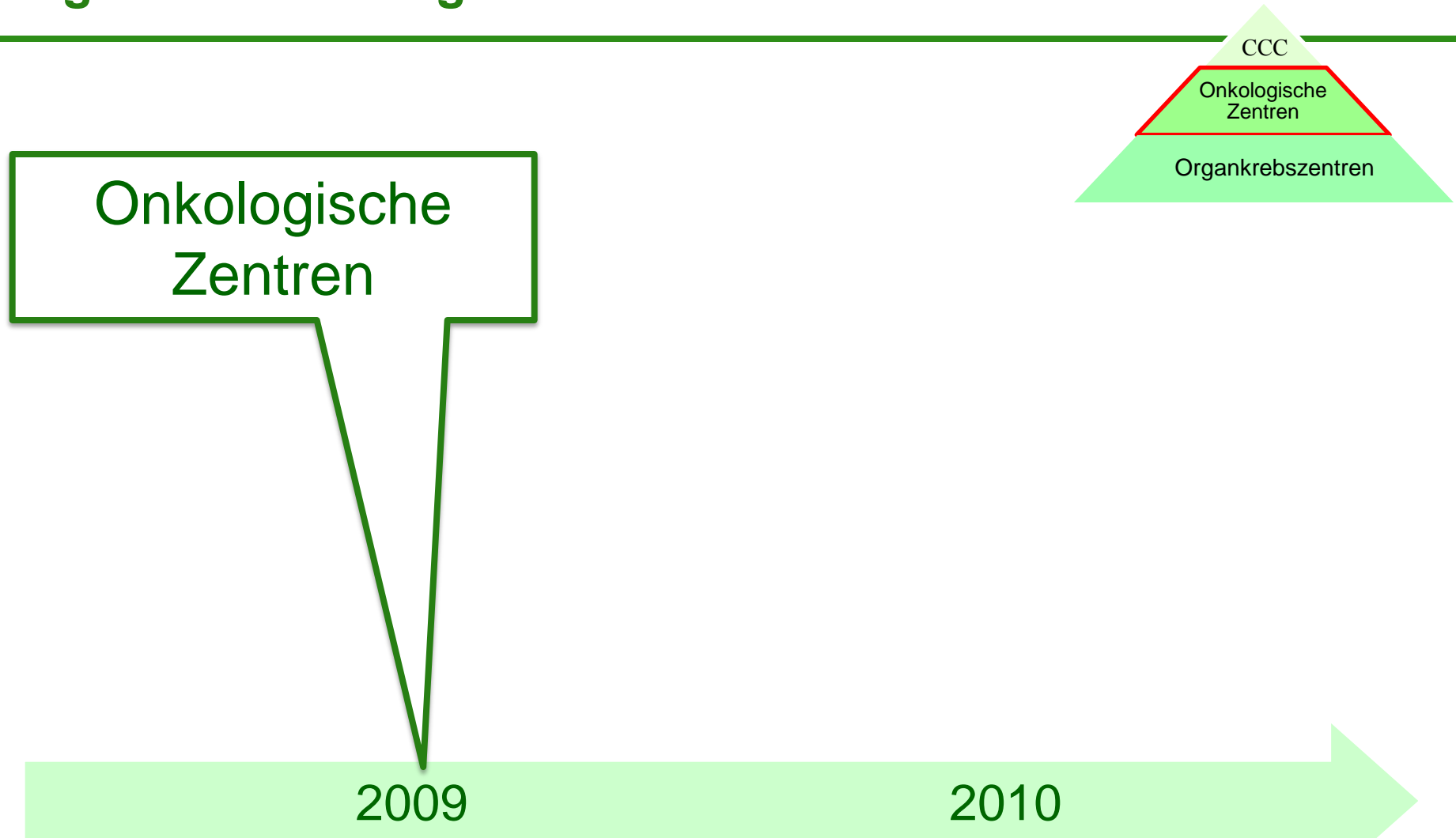
---



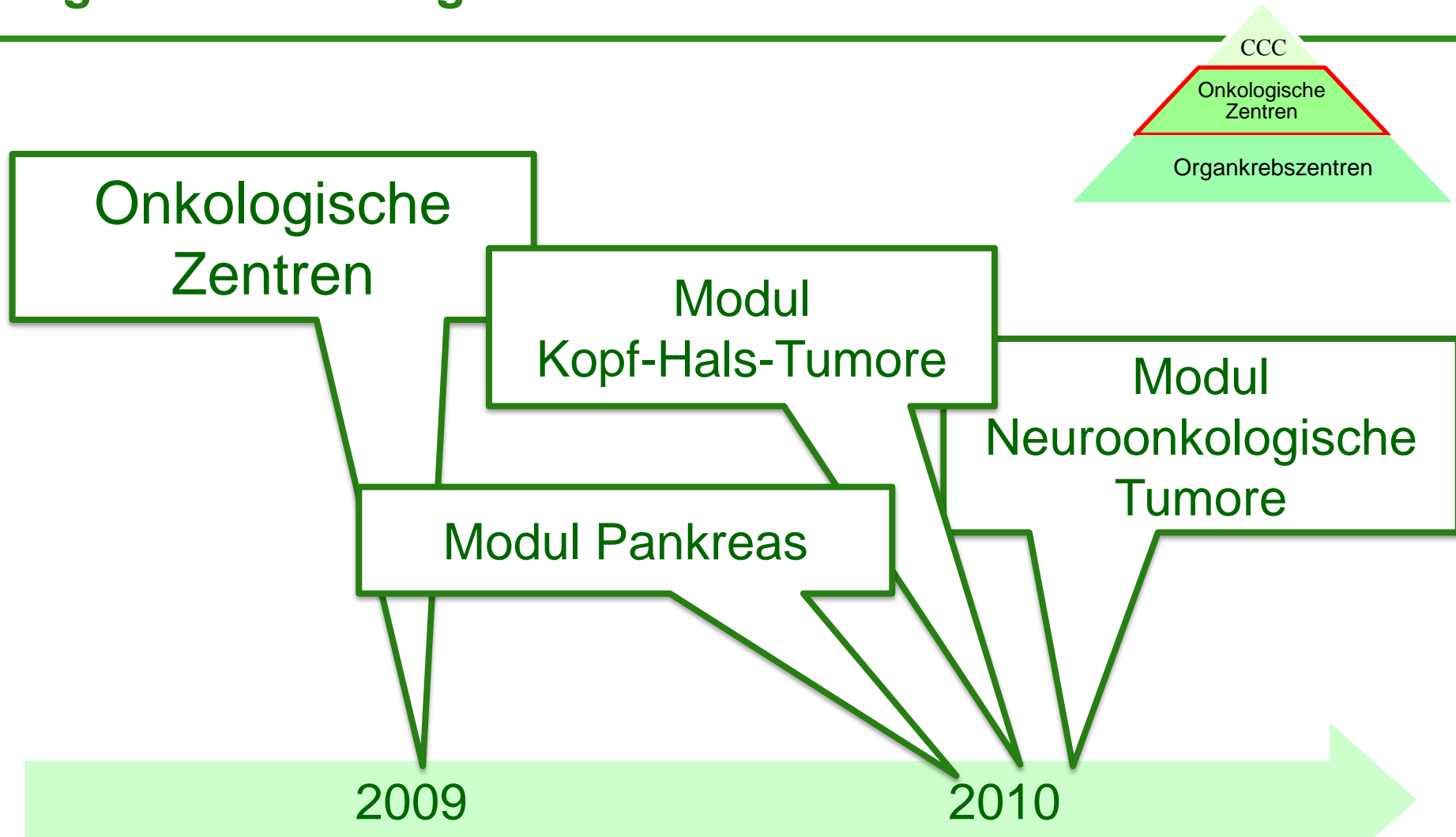
„Organkrebszentrum (C) ist ein auf ein Organ oder ein Fachgebiet spezialisiertes Zentrum.“



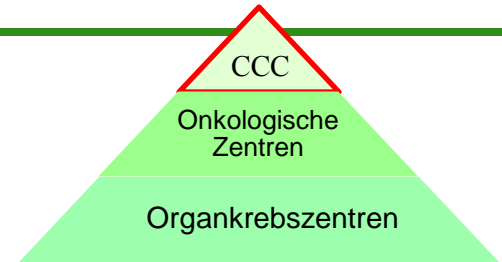
# „Onkologisches Zentrum (CC) erstreckt sich auf mehrere Organe oder Fachgebiete.“



# „Onkologisches Zentrum (CC) erstreckt sich auf mehrere Organe oder Fachgebiete.“



# „Onkologisches Spitzenzentrum (CCC) ist ein Onkologisches Zentrum mit Forschungsschwerpunkten“



■ Förderung durch die Deutsche Krebshilfe

■ Universitätskliniken Berlin, Dresden, Erlangen, Essen, Frankfurt, Hamburg, Heidelberg, Köln/Bonn, Tübingen, Ulm und Würzburg

# Zertifizierte Organkrebszentren und Onkologische Zentren

	Organkrebszentren						Module			OZ
	Brust	Darm	Gyn.	Haut	Lunge	Prostata	Pankreas	Kopf-Hals	Neuro	
Anfragen	32	49	18	7	16	26	13	3	2	52
Laufende Verfahren	3	18	7	2	5	10	8	3	2	7
Zertifizierte Zentren	206	230	69	36	28	83	34	6	---	37
Gesamtanteil (%)	87,3	28,4	23,8	---	23,6	33,1	11,8	---	---	---

Stand: 31.03.2012



Was ist ein zertifiziertes Zentrum ?

# Zertifizierte Zentren

---

„Definition:

Ein Netz von qualifizierten und gemeinsam  
zertifizierten, interdisziplinären und transsektoralen  
[...] Einrichtungen, die [...] möglichst die gesamte  
Versorgungskette für Betroffene abbilden [...] “

Nationaler Krebsplan, Handlungsfeld 2

## **Zertifizierte Zentren: „interdisziplinäre und transsektorale [...] Einrichtungen“**

---

Gynäkologie, Strahlentherapie, Pathologie, Radiologie,  
Hämatologie/Onkologie, Pflege, Niedergelassene Ärzte,  
Genetische Beratung, Psychoonkologie, Sozialdienst,  
Physiotherapie, Genetik, Palliativmedizin,  
Schmerztherapie, Rehabilitation, Krebsregister und  
Selbsthilfegruppe

# Zertifizierte Zentren: „interdisziplinäre und transsektorale [...] Einrichtungen“

---

Gynäkologie, Strahlentherapie, Pathologie, Radiologie,  
Hämatologie/Onkologie, Pflege, Niedergelassene Ärzte,  
Genetische Beratung, Psychoonkologie, Sozialdienst,  
Physiotherapie, Genetik, Palliativmedizin,  
Schmerztherapie, Rehabilitation, Krebsregister und  
Selbsthilfegruppe

**Sektor-,  
Fachdisziplinen- und  
Berufsgruppen-  
übergreifend**

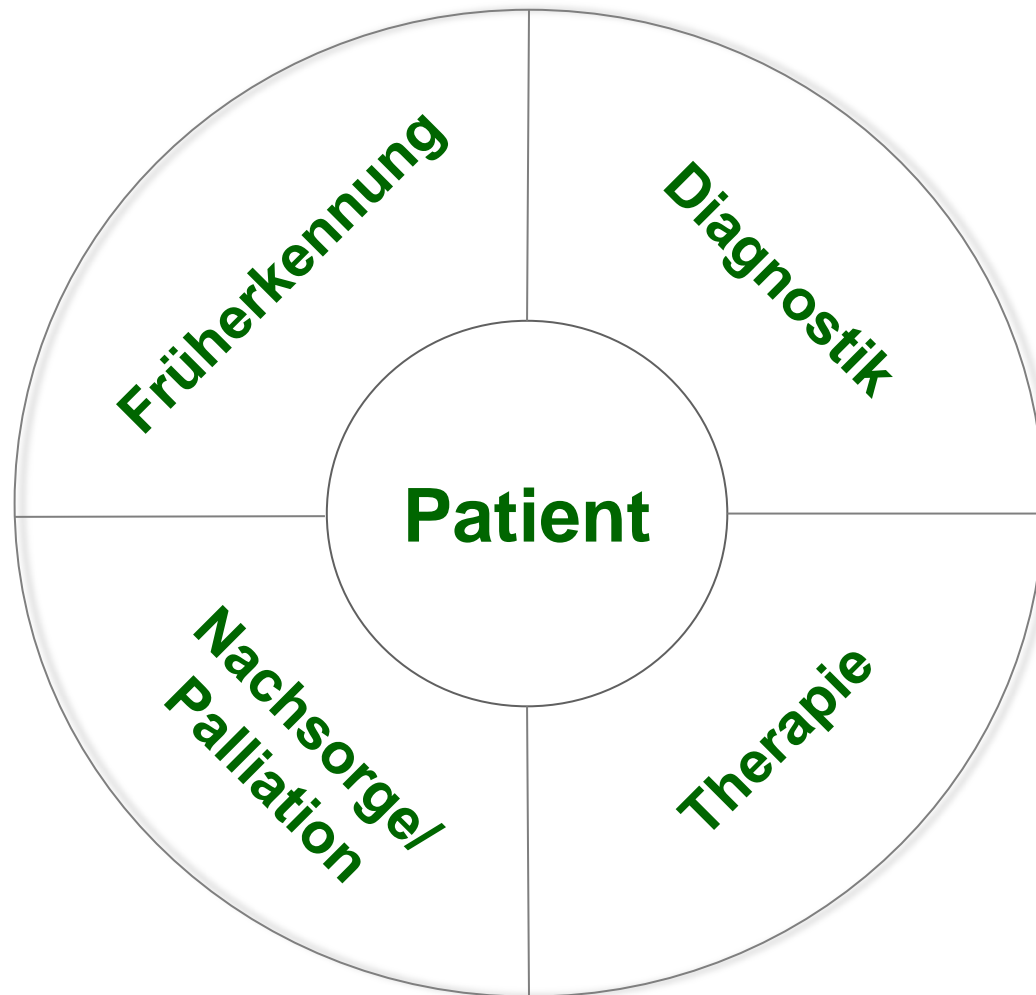
# Zertifizierte Zentren: „interdisziplinäre und transsektorale [...] Einrichtungen“

---

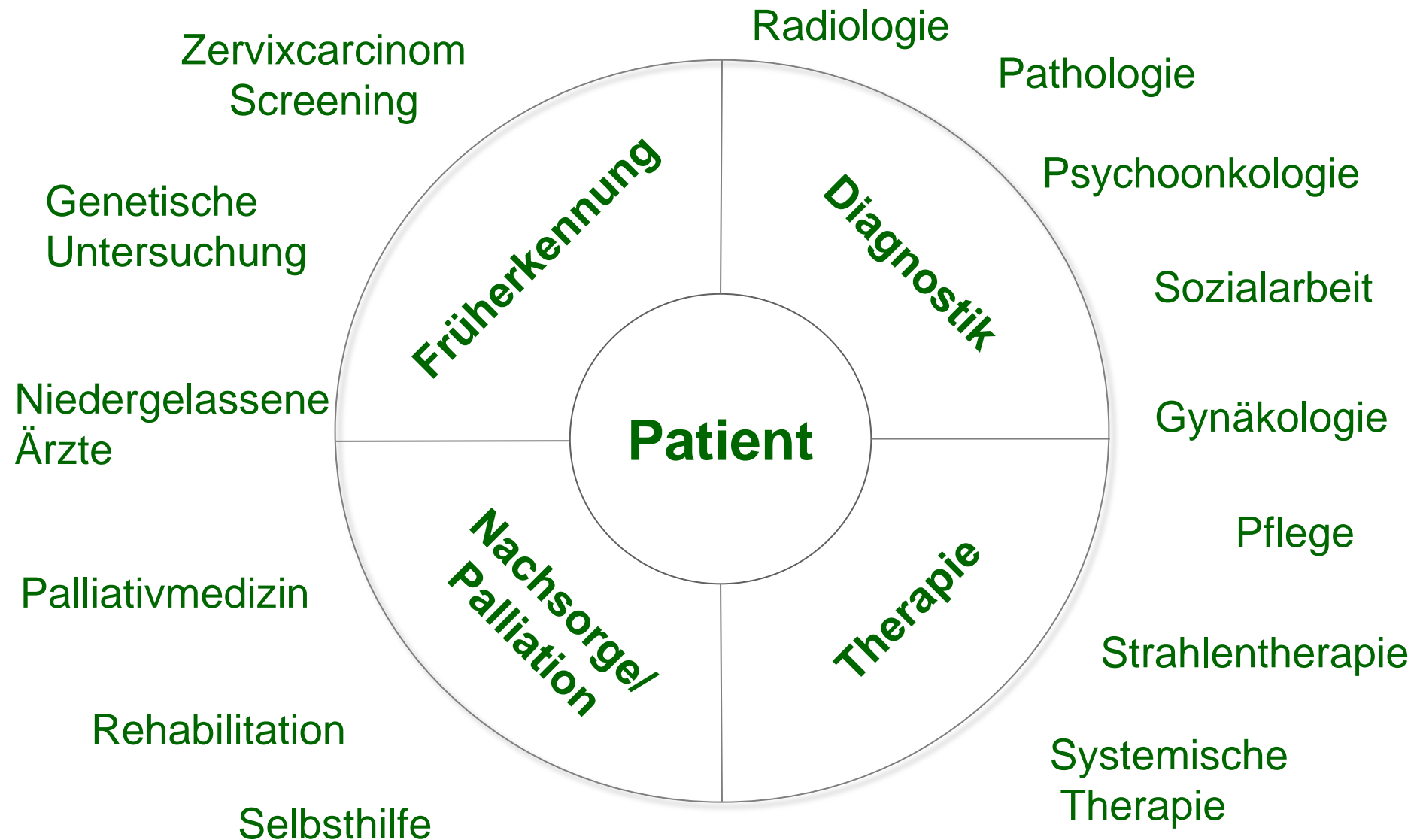
Gynäkologie, Strahlentherapie, Pathologie, Radiologie,  
**Tumorkonferenzen**  
Hämatologie/Onkologie, Pflege, Niedergelassene Ärzte,  
**Qualitätszirkel**  
Genetische Beratung, Psychoonkologie, Sozialdienst,  
Physiotherapie, Genetik, Palliativmedizin,  
**Fortbildungen**  
Schmerztherapie, Rehabilitation, Krebsregister und  
**Studien ...**  
Selbsthilfegruppe

## Zertifizierte Zentren:

„die [...] möglichst die gesamte Versorgungskette für Betroffene abbilden [...]“



# Netzwerkbildung



**Zertifizierte Zentren:**

**„Netz von qualifizierten und gemeinsam zertifizierten [...] Einrichtungen“**

---

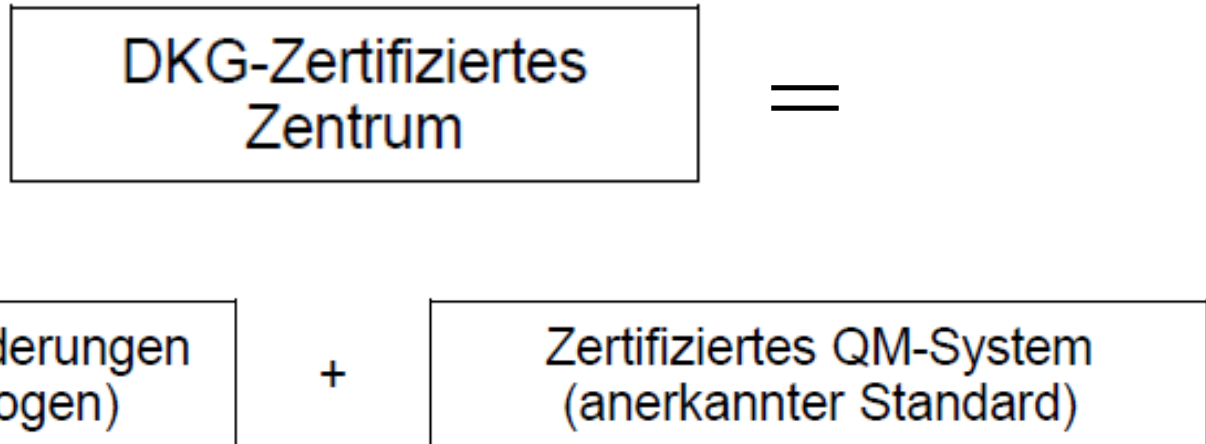


**Zertifiziertes  
Gynäkologisches  
Krebszentrum**



# Grundlagen der Zertifizierung

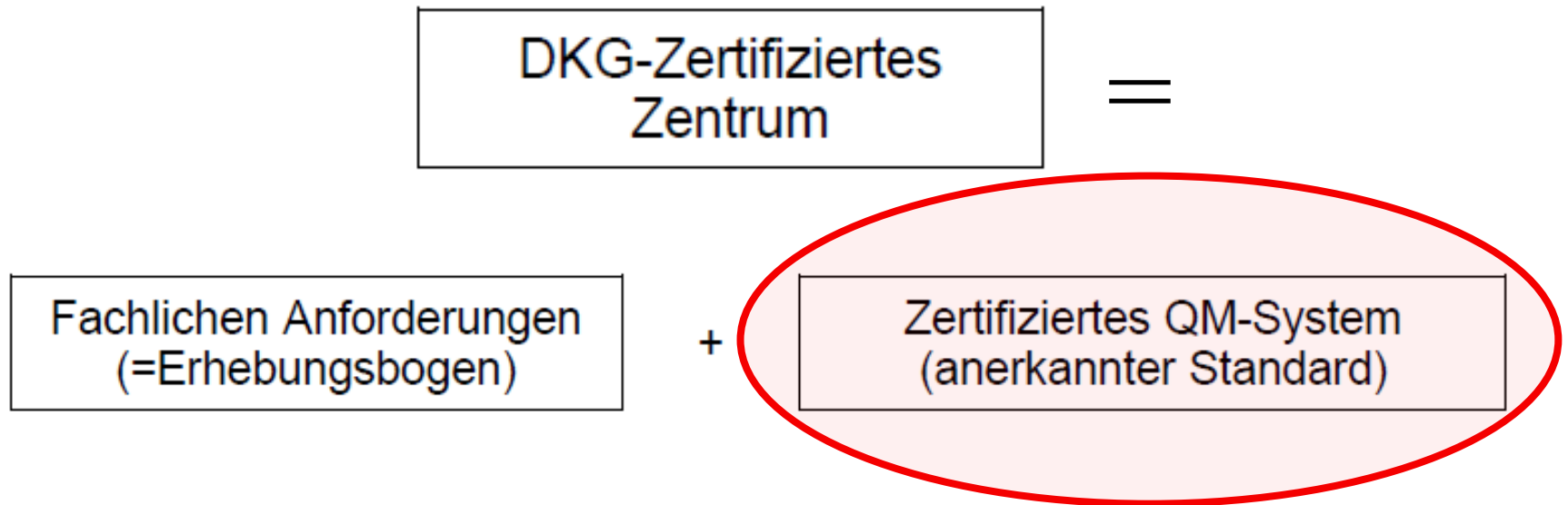
# Voraussetzung der Zertifizierung



## Anerkannte Standards

ISO 9001, KTQ, proCum Cert, Joint Commission und QEP (Praxen) sowie apothekenspezifisches QM in der Zytostatika-Herstellung (DGOP). Bei Pathologien auch Akkreditierung nach ISO/IEC17020.

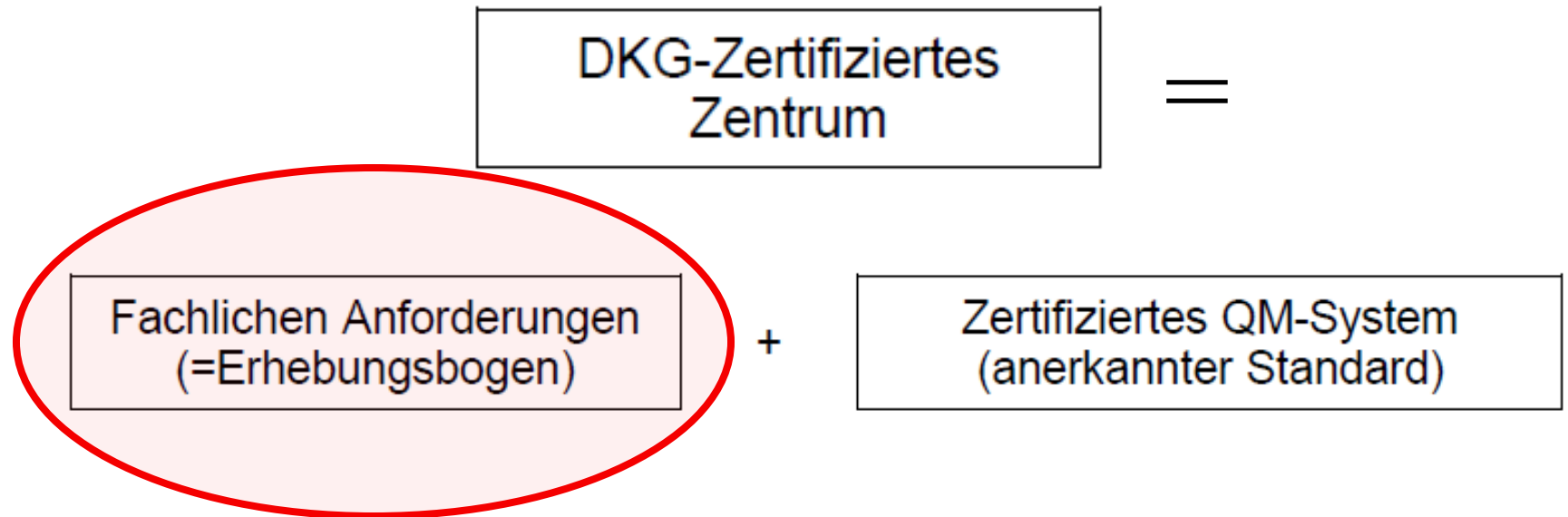
# Voraussetzung der Zertifizierung



## Anerkannte Standards

ISO 9001, KTQ, proCum Cert, Joint Commission und QEP (Praxen) sowie apothekenspezifisches QM in der Zytostatika-Herstellung (DGOP). Bei Pathologien auch Akkreditierung nach ISO/IEC17020.

# Voraussetzung der Zertifizierung



Anerkannte Standards

ISO 9001, KTQ, proCum Cert, Joint Commission und QEP (Praxen) sowie apothekenspezifisches QM in der Zytostatika-Herstellung (DGOP). Bei Pathologien auch Akkreditierung nach ISO/IEC17020.

# Fachliche Anforderungen = Erhebungsbogen



## Erhebungsbogen für Darmkrebszentren

der Deutschen Krebsgesellschaft

Vorsitz der Zertifizierungskommission: Prof. Dr. Thomas Seufferlein

Erarbeitet von der Zertifizierungskommission Darmkrebszentren der DKG  
Beteiligte Fachgruppen (in alphabetischer Reihenfolge):

Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie (ABO)  
Arbeitsgemeinschaft DKG-zertifizierter Darmkrebszentren e.V. (ADDZ)  
Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO)  
Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pathologie (AOP)  
Arbeitsgemeinschaft Palliative Medizin (APM)  
Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Medizin in der Onkologie (PRIO)  
Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie (PSO)  
Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie (ARO)  
Berufsverband der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland (BNHO)  
Berufsverband Deutscher Internisten (BDI)  
Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschland (BNG)  
Bundesverband Gastroenterologie Deutschland (BVGd)  
Bundesverband Deutscher Pathologen e.V.  
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)  
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)  
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)  
Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP)  
Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS)  
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)  
Deutsche ILCO  
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)  
Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)  
Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK)  
Verbundprojekt Familiärer Darmkrebs

Inkraftsetzung am 03.12.2010  
Präsident DKG:

Prof. Dr. Dr. h.c. Werner Hohenberger

# Fachliche Anforderungen = Erhebungsbogen



## Erhebungsbogen

der Deutschen Krebsgesellschaft

Vorsitz der Zertifizierungskommission

Erarbeitet von der Zertifizierungskommission  
Beteiligte Fachgruppen (in alphabetischer Reihenfolge):

Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie  
Arbeitsgemeinschaft DKG-zertifizierter Onkologen  
Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie  
Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pathologie  
Arbeitsgemeinschaft Palliative Medizin  
Arbeitsgemeinschaft Prävention und Intervention  
Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie  
Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie  
Berufsverband der niedergelassenen HNO-Ärzte  
Berufsverband Deutscher Internisten (BVDI)  
Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen  
Bundesverband Gastroenterologie Deutschland  
Bundesverband Deutscher Pathologen  
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie  
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin  
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin  
Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGPath)  
Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Darmerkrankungen  
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)  
Deutsche ILCO  
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)  
Deutscher Gesellschaft für Radioonkologie  
Konferenz onkologischer Kranken- und Palliativstationen  
Verbundprojekt Familiärer Darmkrebs

Inkraftsetzung am 03.12.2010  
Präsident DKG:

### Inhaltsverzeichnis

#### 1. Allgemeine Angaben zum Darmkrebszentrum

- 1.1 Struktur des Netzwerks
- 1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- 1.3 Kooperation Einweiser und Nachsorge
- 1.4 Psychoonkologie
- 1.5 Sozialarbeit und Rehabilitation
- 1.6 Patientenbeteiligung
- 1.7 Studienmanagement
- 1.8 Pflege
- 1.9 Allgemeine Versorgungsbereiche (Apotheke, Ernährungsberatung, Logopädie, ...)

#### 2. Organspezifische Diagnostik

- 2.1 Sprechstunde
- 2.2 Diagnostik

#### 3. Radiologie

#### 4. Nuklearmedizin

#### 5. Operative Onkologie

- 5.1 Organübergreifende operative Therapie
- 5.2 Organspezifische operative Therapie

#### 6. Internistische/Medikamentöse Onkologie

- 6.1 Hämato-/Onkologie
- 6.2 Organspezifische medikamentöse onkologische Therapie

#### 7. Radioonkologie

#### 8. Pathologie

#### 9. Palliativversorgung und Hospizarbeit

#### 10. Tumordokumentation/Ergebnisqualität

# Fachliche Anforderungen = Erhebungsbogen



## Erhebungsbogen

der Deutschen Krebsgesellschaft

Vorsitz der Zertifizierungskommission

Erarbeitet von der Zertifizierungskommission  
Beteiligte Fachgruppen (in alphabetischer Reihenfolge):

Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie  
Arbeitsgemeinschaft DKG-zertifizierte Onkologie  
Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie  
Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pathologie  
Arbeitsgemeinschaft Palliative Medizin  
Arbeitsgemeinschaft Prävention und Intervention  
Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie  
Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie  
Berufsverband der niedergelassenen HNO-Ärzte  
Berufsverband Deutscher Internisten (BVDI)  
Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen  
Bundesverband Gastroenterologie Deutschland  
Bundesverband Deutscher Pathologen  
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)  
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGNM)  
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)  
Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGPath)  
Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Darmerkrankungen (DGVED)  
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)  
Deutsche ILCO  
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)  
Deutscher Gesellschaft für Radioonkologie (DGRO)  
Konferenz onkologischer Krankenhäuser und Kliniken  
Verbundprojekt: Familiärer Darmkrebs

Inkraftsetzung am 03.12.2010  
Präsident DKG:

### Inhaltsverzeichnis

#### 1. Allgemeine Angaben zum Darmtumor

- 1.1 Struktur des Netzwerkes
- 1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- 1.3 Kooperation Einweisung
- 1.4 Psychoonkologie
- 1.5 Sozialarbeit und Rehabilitation
- 1.6 Patientenbeteiligung
- 1.7 Studienmanagement
- 1.8 Pflege
- 1.9 Allgemeine Versorgung

#### 2. Organspezifische Diagnostik

- 2.1 Sprechstunde
- 2.2 Diagnostik

#### 3. Radiologie

#### 4. Nuklearmedizin

#### 5. Operative Onkologie

- 5.1 Organübergreifende Onkologie
- 5.2 Organspezifische Onkologie

#### 6. Internistische/Medikamentöse Onkologie

- 6.1 Hämato-/Onkologie
- 6.2 Organspezifische medikamentöse Onkologie

#### 7. Radioonkologie

#### 8. Pathologie

#### 9. Palliativversorgung und Hospiz

#### 10. Tumordokumentation/Ergebnisse

## Anforderungen an:

- Leitungsgremien des Zentrums
- Qualitätsziele
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Umsetzung der Leitlinien
- Mitarbeiter
- Strukturen
- Prozesse
- Ergebnisdarstellung u.a. über Qualitätsindikatoren / Kennzahlen
- ....

# Beispiel: Organspezifische medikamentöse onkologische Therapie

6.2.12	<p>Prozessbeschreibungen</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Das Verfahren für die medikamentöse onkologische Therapie ist für alle Phasen (Therapiebeginn, Therapiedurchführung und Therapieabschluss) zu beschreiben.</li><li>• Leitlinien gerechte supportive Maßnahmen sind für die einzelnen Therapiekonzepte zu beschreiben und patientenbezogen detailliert zu dokumentieren</li></ul>	
6.2.13	<p>Standards Begleit- und Folgeerkrankungen</p> <p>Für die Therapie von Begleit- und Folgeerkrankungen, insbesondere für die Behandlung von Paravasaten, Infektionen, thromboembolischen Komplikationen sind Standards zu erstellen.</p>	
6.2.14	<p>Notfallbehandlung</p> <p>Verfügbarkeit Notfallausrüstung und schriftlicher Ablaufplan für Notfälle.</p>	



# Beispiel: Organspezifische medikamentöse onkologische Therapie

6.2.12	<b>Prozessbeschreibungen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Das Verfahren für die medikamentöse onkologische Therapie ist für alle Phasen (Therapiebeginn, Therapiedurchführung und Therapieabschluss) zu beschreiben.</li><li>• Leitlinien gerechte supportive Maßnahmen sind für die einzelnen Therapiekonzepte zu beschreiben und patientenbezogen detailliert zu dokumentieren</li></ul>	
6.2.13	<b>Standards Begleit- und Folgeerkrankungen</b> <p>Für die Therapie von Begleit- und Folgeerkrankungen, insbesondere für die Behandlung von Paravasaten, Infektionen, thromboembolischen Komplikationen sind Standards zu erstellen.</p>	
6.2.14	<b>Notfallbehandlung</b> <p>Verfügbarkeit Notfallausrüstung und schriftlicher Ablaufplan für Notfälle.</p>	

# Beispiel: Kennzahlenbogen (hier: Darmkrebszentren)

Nr.	EB	Kennzahl	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (=Nenner)	Sollvorgabe	Zeitraum (*) (nur EZ)	
1.	1.2.3	Prätherapeutische Fallvorstellung	Prätherapeutische Vorstellung aller Pat. mit einem Rektumkarzinom u. einem Kolonkarzinom UICC Stad. IV	Alle Patienten mit einem Rektumkarzinom u. einem Kolonkarzinom UICC Stad. IV, die in der präoperativen Konferenz vorgestellt wurden	Alle Primärfallpat. mit einem Rektumkarzinom und einem Kolonkarzinom UICC Stad. IV	≥ 95% prätherapeutische Vorstellung		Zähler: Nenner: %:
2.	1.2.3	Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv/metachrone Metastasen	Prätherapeutische Vorstellung aller Pat. mit Rezidiv/metachronen Metastasen	Alle Pat. mit Rezidiv bzw. neu aufgetretenen Metastasen, die in der präoperativen Konferenz vorgestellt wurden	Alle Pat. mit Rezidiv bzw. neu aufgetretenen Metastasen	≥ 95% prätherapeutische Vorstellung		Zähler: Nenner: %:
3.	1.2.3	Postoperative Fallvorstellung	Postoperative Vorstellung aller Primärfallpat.	Alle operativen und endoskopischen Primärfälle, die in der postoperativen Konferenz vorgestellt wurden	Operative und endoskopische Primärfälle	≥ 95% postoperative Vorstellung		Zähler: Nenner: %:
4.	1.4.2	Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Anzahl der Patienten, die psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer > 25 min.)	Gesamtprimärfälle	Derzeit keine Vorgaben		Zähler: Nenner: %:
5.	1.5.2	Beratung Sozialdienst	Möglichst hohe Rate an Pat., die durch den Sozialdienst beraten wurden	Anzahl der Patienten, die durch den Sozialdienst beraten wurden	Gesamtprimärfälle	Derzeit keine Vorgaben		Zähler: Nenner: %:
6.	2.2.3	Vollständige elektive Koloskopien	Möglichst vollständige elektive Koloskopien des Darmkrebszentrums	Anzahl der vollständigen elektiven Koloskopien	Alle elektiven Koloskopien je koloskopierende Einheit des Darmkrebszentrums (nicht nur Pat. DZ)	≥ 95% vollständige elektive Koloskopien		Zähler: Nenner: %:
7.	5.2.7	Postoperative Wundinfektion	Möglichst niedrige Rate an postoperativen Wundinfektionen	Anzahl an postoperativen Wundinfektionen innerhalb von 30 d nach elektiver OP	Anzahl aller operativen Eingriffe des DZ	Derzeit keine Vorgaben		Zähler: Nenner: %:
8.	5.2.7	Anastomosensuffizienzen Kolon	Möglichst niedrige Rate an Anastomosensuff. nach elektiven Eingriffen an Kolon u. Rektum	Re-Interventionsbedürftige Anastomosensuffizienzen Kolon nach elektiven Eingriffen	Anzahl aller elektiven Kolon-OP's, bei denen eine Anastomose durchgeführt wurde	≤ 6% Anastomosensuffizienzen Kolon		Zähler: Nenner: %:
9.	5.2.7	Anastomosensuffizienzen Rektum	Möglichst niedrige Rate an Anastomosensuff. nach elektiven Eingriffen an Kolon u. Rektum	Re-Interventionsbedürftige Anastomosensuffizienzen Rektum nach elektiven Eingriffen	Anzahl aller elektiven Rektum-OP's, bei denen eine Anastomose durchgeführt wurde	≤ 15% Anastomosensuffizienzen Rektum		Zähler: Nenner: %:
10.	5.2.7	Mortalität postoperativ	Möglichst niedrige Rate an postoperativ verstorbenen Patienten nach elektiven Eingriffen	Anzahl der postoperativ verstorbenen Patienten nach elektiven Eingriffen innerhalb von 30 d	Anzahl aller elektiv operierten Patienten	< 5% postoperativ verstorbene Pat.		Zähler: Nenner: %:
11.	5.2.7	Lokale R0-	Möglichst hohe Rate an	Anzahl der lokalen R0-	Anzahl aller operativen	≥ 90% R0-Resektionen		Zähler:

# Beispiel: Kennzahlenbogen (hier: Darmkrebszentren)

Nr.	EB	Kennzahl	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (=Nenner)	Sollvorgabe	Zeitraum (*) (nur EZ)	Zähler: Nenner: %:	
1.	1.2.3	Prätherapeutische Fallvorstellung	Prätherapeutische Vorstellung aller Pat. mit einem Rektumkarzinom u. einem Kolonkarzinom UICC Stad. IV	Alle Patienten mit einem Rektumkarzinom u. einem Kolonkarzinom UICC Stad. IV, die in der präoperativen Konferenz	Alle Primärfallpat. mit einem Rektumkarzinom und einem Kolonkarzinom UICC Stad. IV	≥ 95% prätherapeutische Vorstellung			
2.	1.2.3	Präther. Fallvors. div/metastasen	<div><div></div><div><b>für die interdisziplinäre, berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit</b> (TK, Psychoonkologie, Sozialarbeit...)</div></div>						er: ner:
3.	1.2.3	Postop. stellung							er: ner:
4.	1.4.2	Psychos. Betreu.							er: ner:
5.	1.5.2	Beratung							er: ner:
6.	2.2.3	Vollständige Koloskopie	<div><div></div><div><b>für die leitliniengetreue Behandlung</b> (Qualitätsindikatoren aus den LL-Empfehlungen)</div></div>						er: ner:
7.	5.2.7	Postoperative							er: ner:
8.	5.2.7	Anastomosen Komplikationen	<div><div></div><div><b>für die Expertise der Hauptbehandlungspartner</b> (R0-Resektionen, Anastomoseninsuff., post-OP/-interventionelle Komplikationen...)</div></div>						er: ner:
9.	5.2.7	Anastomosen Reoperationen							er: ner:
10.	5.2.7	Mortalität		postoperativ verstorbenen Patienten nach elektiven Eingriffen	storbene Patienten nach elektiven Eingriffen innerhalb von 30 d	ten Patienten	verstorbene Pat.		Nenner: %:
11.	5.2.7	Lokale R0-Resektionen	Möglichst hohe Rate an	Anzahl der lokalen R0-Resektionen	Anzahl aller operativen	≥ 90% R0-Resektionen		Zähler:	

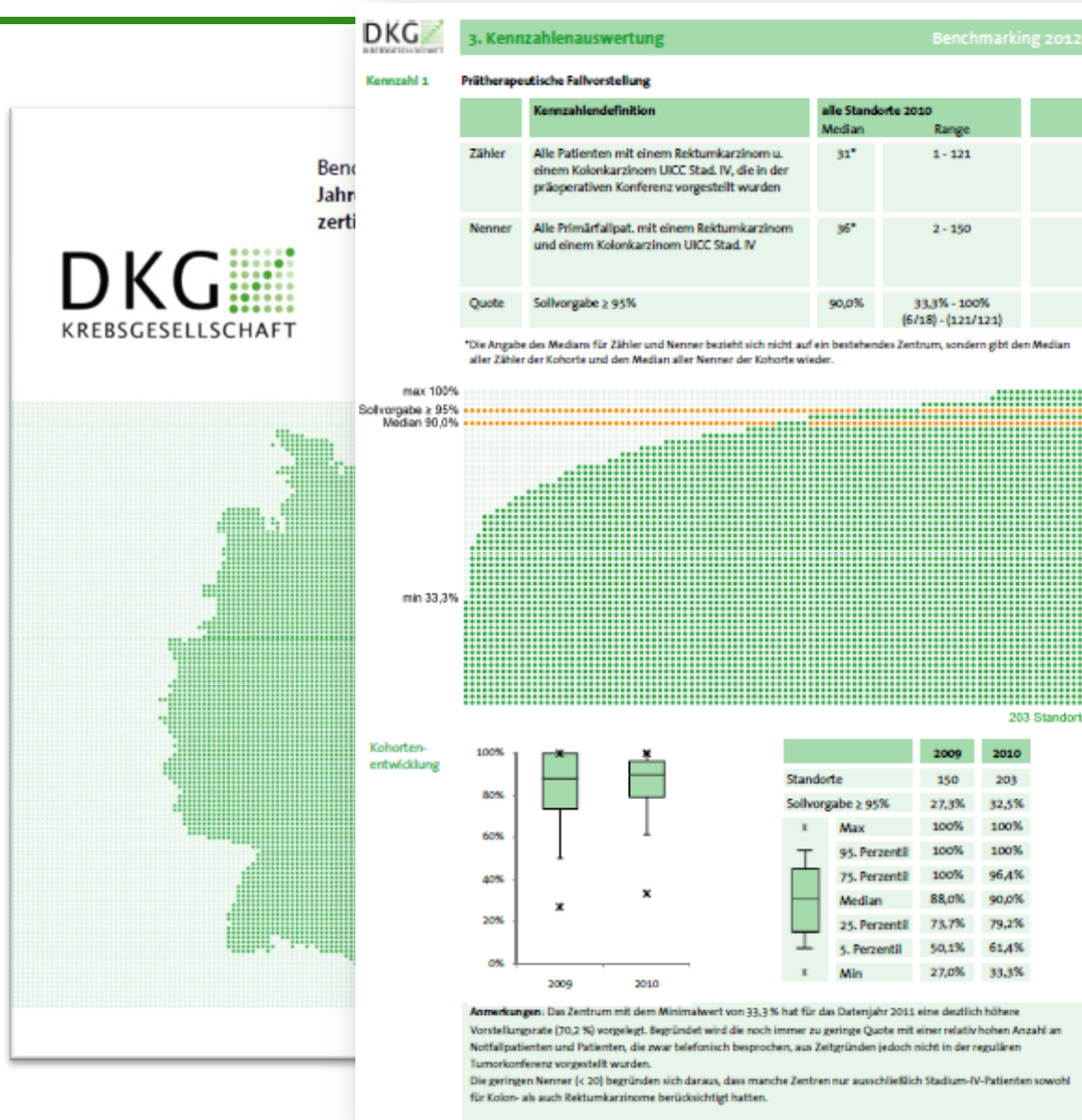
# Jahresbericht der Darmkrebszentren



[www.krebsgesellschaft.de/zentren\\_aktuelles](http://www.krebsgesellschaft.de/zentren_aktuelles)

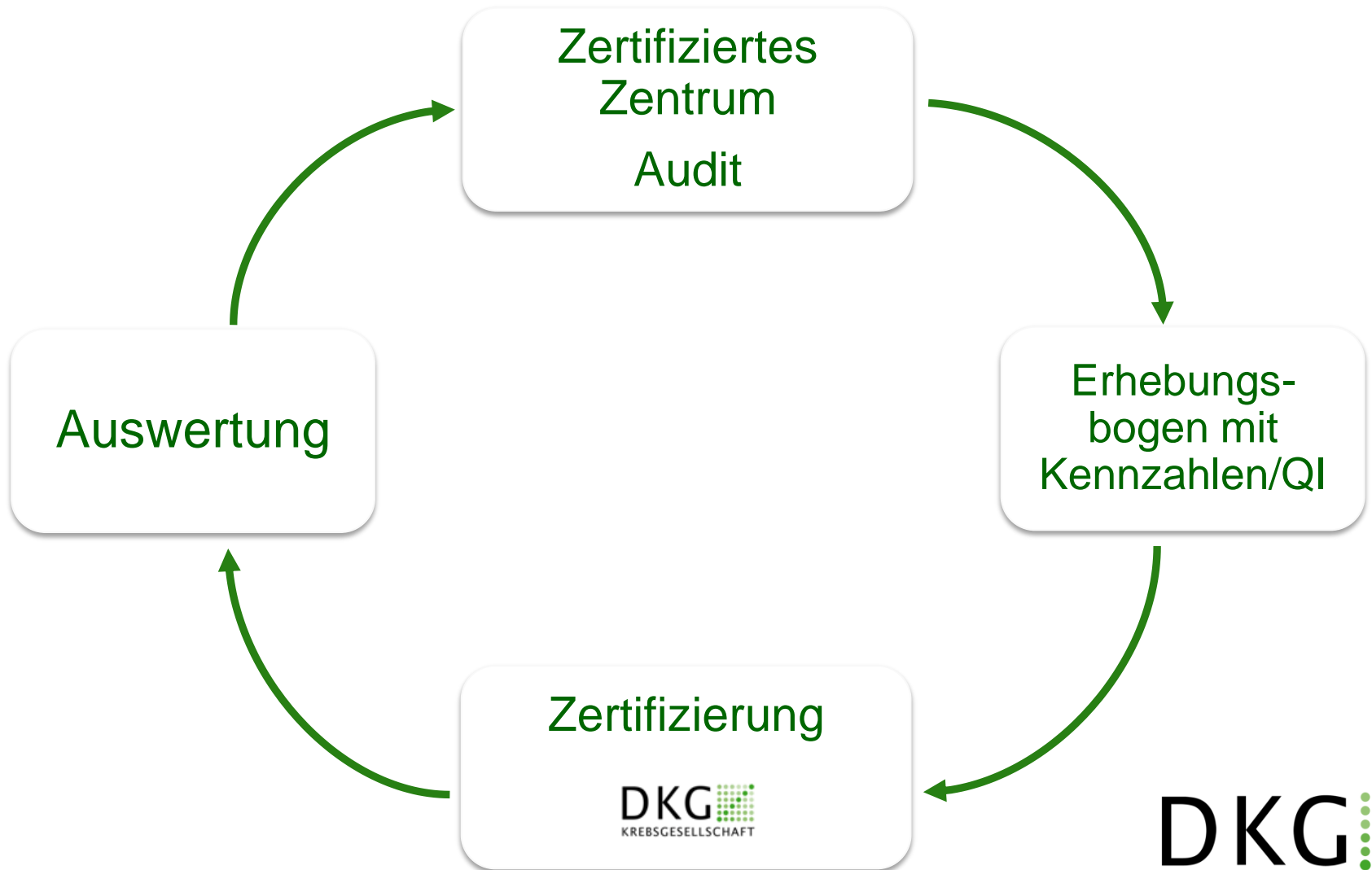
[www.onkozeit.de/aktuelles\\_120620.htm](http://www.onkozeit.de/aktuelles_120620.htm)

# Jahresbericht der Darmkrebszentren

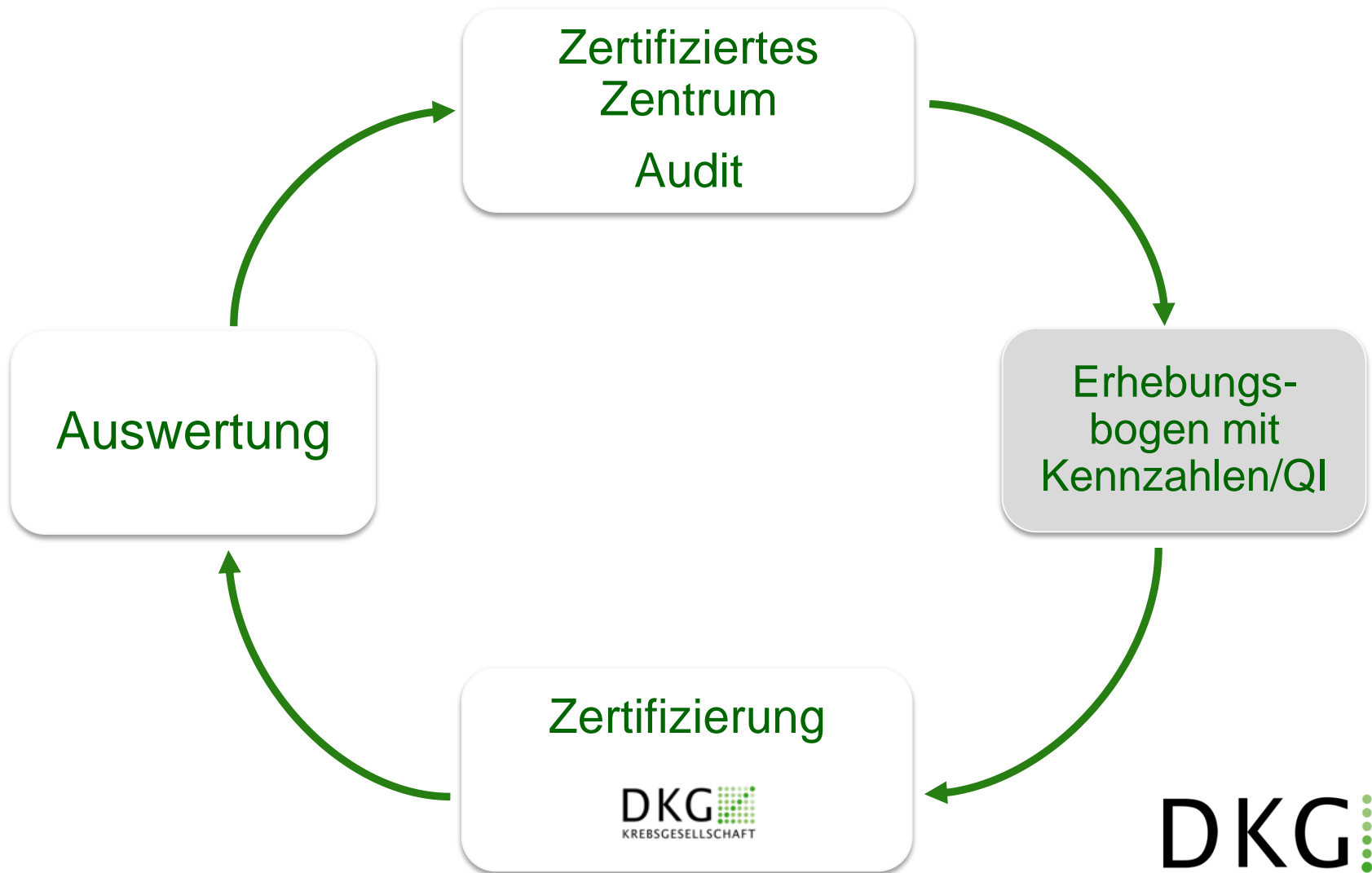




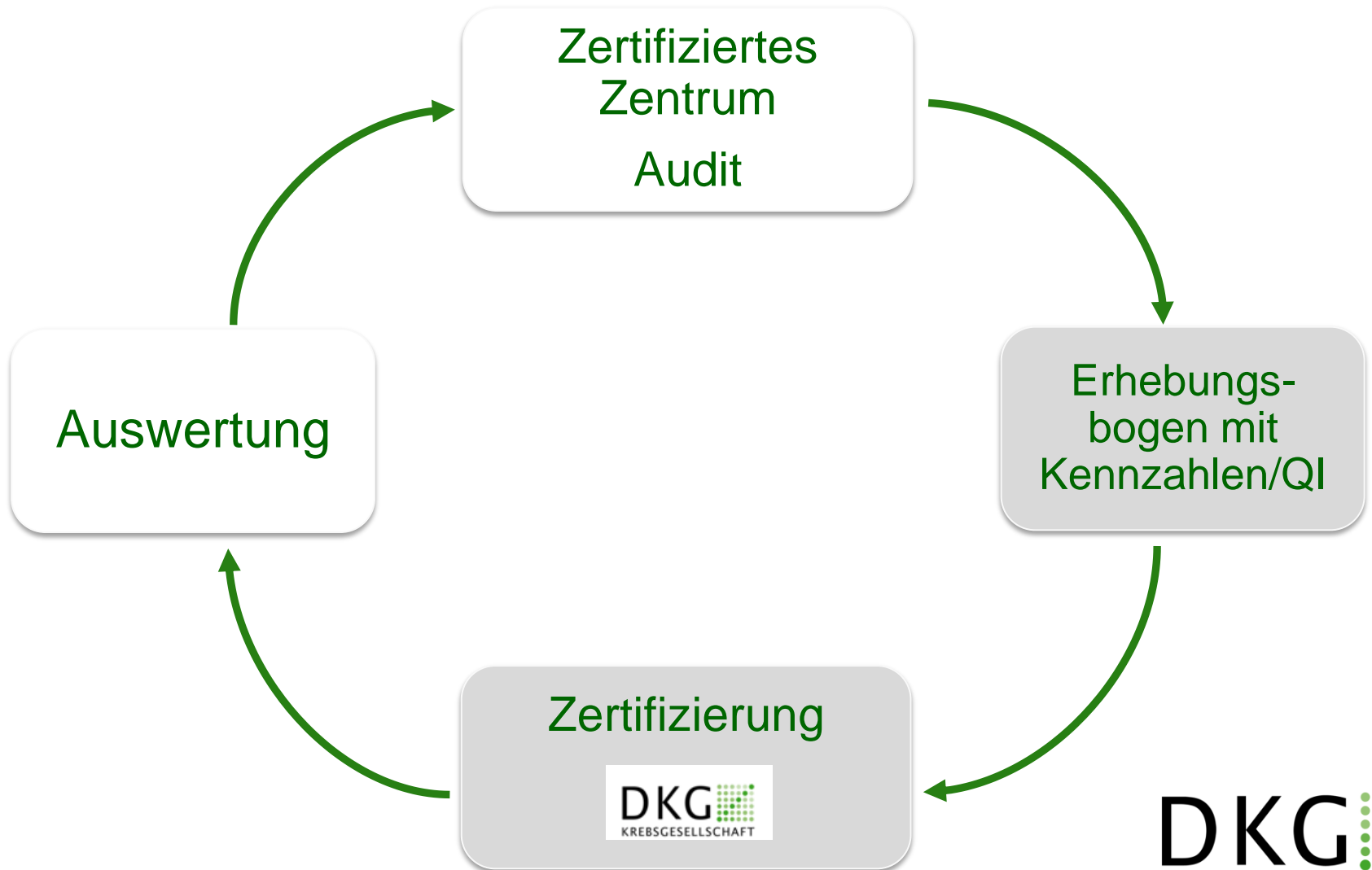
# Qualitätszirkel



# Qualitätszirkel

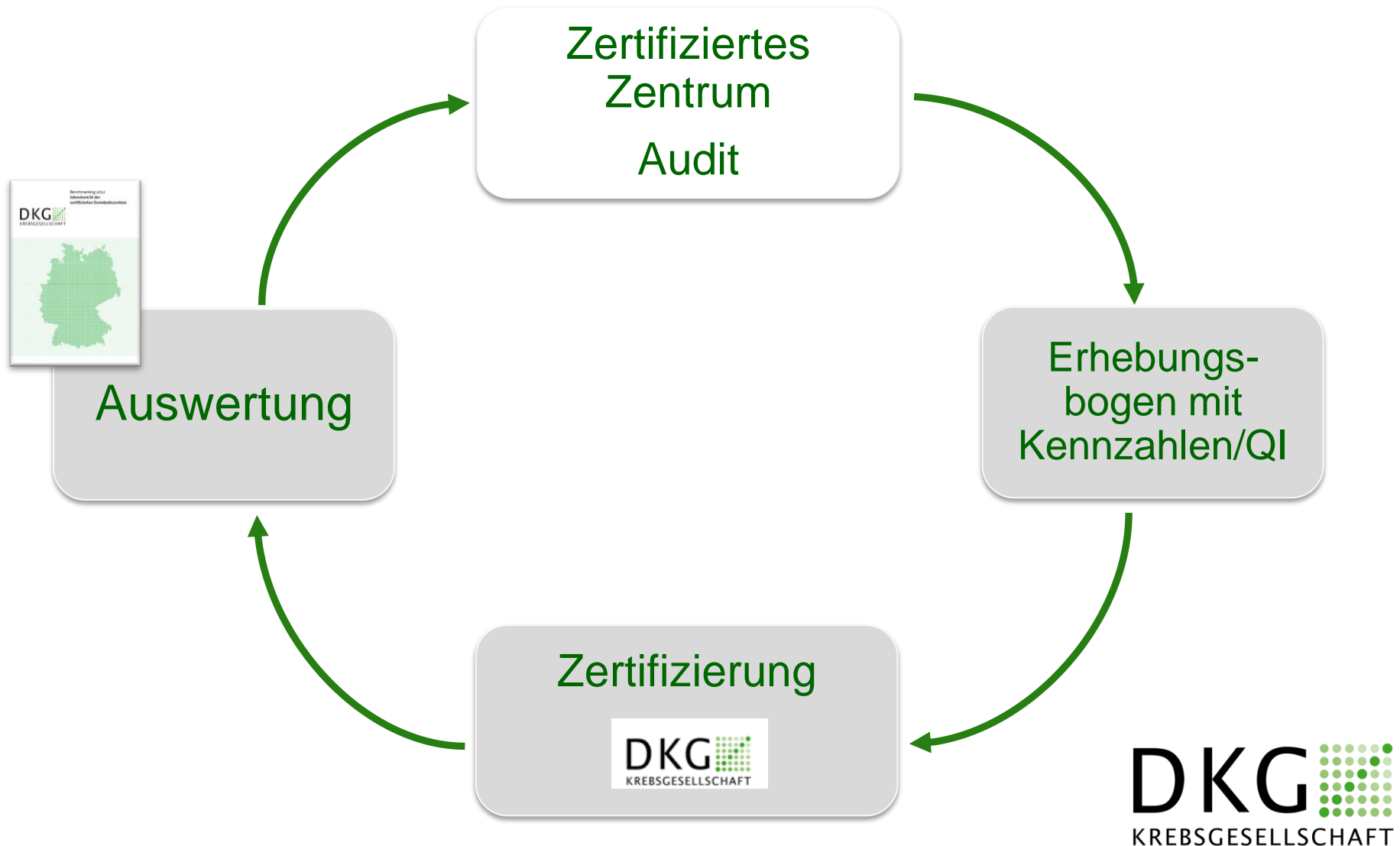


# Qualitätszirkel

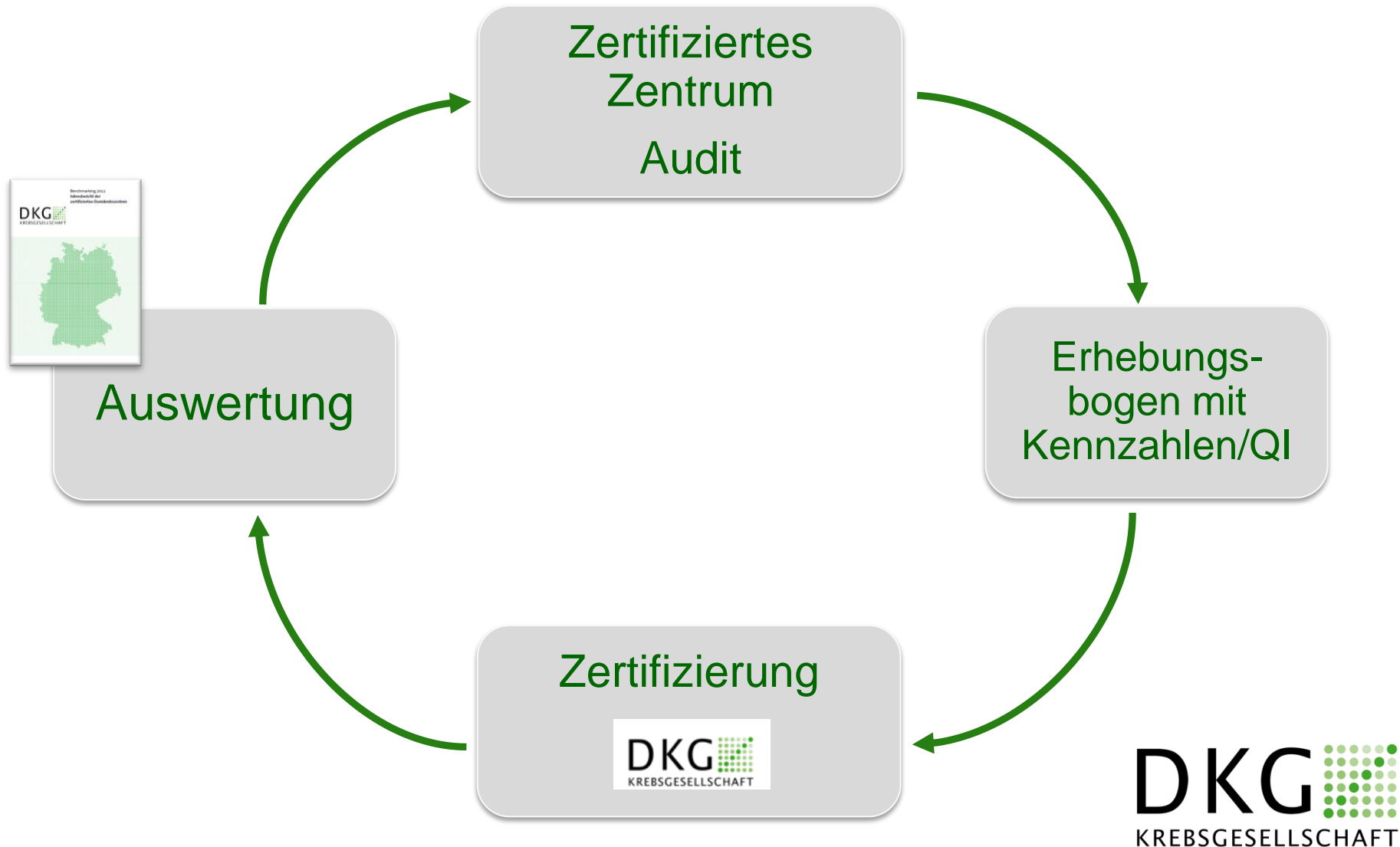




# Qualitätszirkel



# Qualitätszirkel



# Voraussetzung der Zertifizierung

---

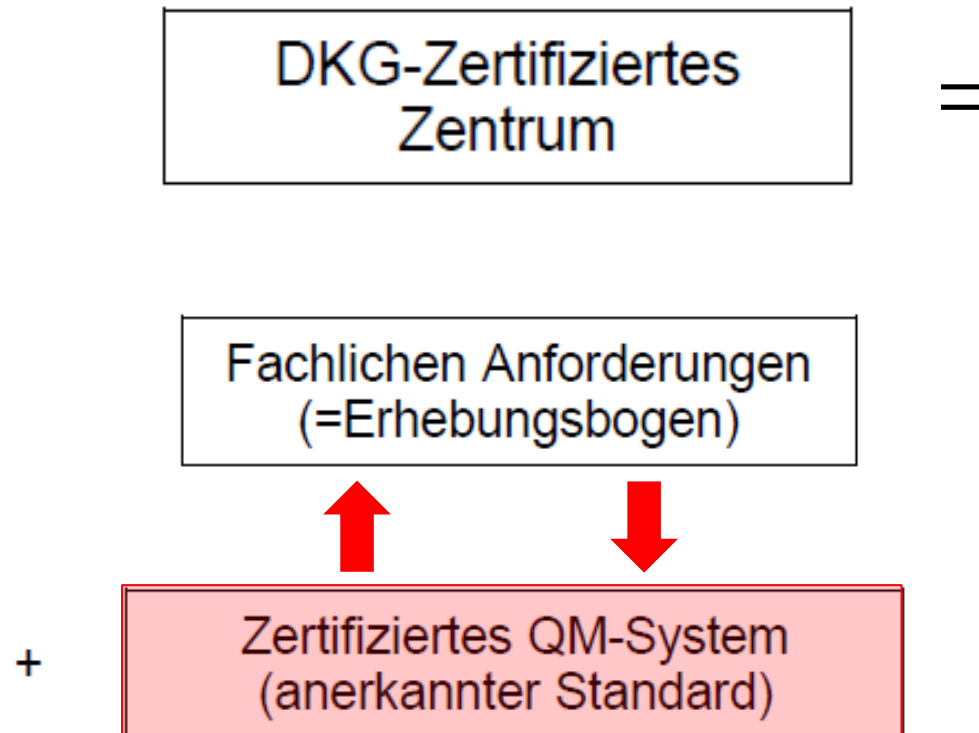
DKG-Zertifiziertes  
Zentrum =

Fachlichen Anforderungen  
(=Erhebungsbogen)

+

Zertifiziertes QM-System  
(anerkannter Standard)

# Fazit



# Fazit

Darstellung der  
tumorspezifischen  
Versorgung

DKG-Zertifiziertes  
Zentrum

=

Fachlichen Anforderungen  
(=Erhebungsbogen)



Zertifiziertes QM-System  
(anerkannter Standard)

+

# Fazit

**Verbesserung** der  
tumorspezifischen  
Versorgung

DKG-Zertifiziertes  
Zentrum

=

Fachlichen Anforderungen  
(=Erhebungsbogen)



+

Zertifiziertes QM-System  
(anerkannter Standard)



Vielen Dank