

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

Andrologie • Embryologie & Biologie • Endokrinologie • Ethik & Recht • Genetik
Gynäkologie • Kontrazeption • Psychosomatik • Reproduktionsmedizin • Urologie



**Zertifizierung eines Endometriosezentrums unter
besonderer Berücksichtigung von Qualitätsmanagement und
Datenerhebung**

Noe GK, Klein P

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2015; 12 (5), 439-442

www.kup.at/repromedizin

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D-I-R, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz



ENDO FERTI FORUM

ENDOKRINOLOGIE & FERTILITÄT
FÜR KLINIK & PRAXIS

20.-21. März 2026

Universitätsmedizin Mainz

Einladung zu unserer wissenschaftlichen Veranstaltung Endo-Ferti-Forum

Brücke(n) zwischen Unikliniken und Praxen an Rhein und Main(z)

– die aus dem bisherigen Format „Ferti Forum“ ab 2026 hervorgeht –



Freuen Sie sich auf spannende Vorträge und den lebendigen Austausch mit Kolleg:innen und Expert:innen aus Klinik und Praxis. Freitagabend laden wir Sie herzlich zu einem entspannten Empfang ein – eine perfekte Gelegenheit, Kontakte zu knüpfen und den Tag genussvoll ausklingen zu lassen.

Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Professorin Annette Hasenburg, Dr. Susanne Theis, Universitätsmedizin Mainz, Sanitätsrat Dr. Werner Harlfinger, BVF Rheinland-Pfalz Dr. Rüdiger Gaase, BVF Hessen Dr. Klaus J. Doubek

Schirmherrschaften: Prof. Nicole Sänger, Uniklinik Bonn, Prof. Jan-Steffen Krüssel, Uniklinik Düsseldorf, Dr. Annette Bachmann, Uniklinik Frankfurt am Main, Prof. Christine Skala, Uniklinik Köln

Weitere Informationen
& Anmeldung unter



Zertifizierung eines Endometriosezentrums unter besonderer Berücksichtigung von Qualitätsmanagement und Datenerhebung

G. K. Noé^{1,2}, P. Klein²

Die Zertifizierung von organ- oder krankheitsspezifischen Zentren ist heute gefordert. Die Prozessnormen unterliegen einer großen Bandbreite und die Anforderungsprofile reichen von Fallzahl bis zum dezidierten Prozessmanagement. Die Motivation zur Zertifizierung liegt zwischen Verbesserung der Marktposition und dem Streben nach optimierter Ablaufstrategie. Häufig treten beim Durchlauf durch den Zertifizierungsprozess unerwartete, in der Regel positive, Effekte auf.

Der vorliegende Artikel zeigt diesen Prozess und seine positiven Effekte anhand des Zertifizierungsprozesses eines Endometriosezentrums mit Ausrichtung auf Qualitätsmanagementprozesse und EDV-gestützte Dokumentation in der Versorgung und Nachsorge der Patientinnen.

Schlüsselwörter: Endometriosezentrum, Zertifizierung, Qualitätsmanagement

Certification of an Endometriosis Center. The certification of disease an organ specific centers of excellence is required by politics and society. A wide variety of process standards and a broad range of requirements profiles are defined. The range reaches from quantity controlled certification to a decided process management. Improvements of the market position as well as the continual pursuit of optimizing the clinical routines are the motivation for the certification process. Positive unexpected benefits occur frequently during the process itself.

The paper shows these positive effects by describing the course and approach of the certification of an Endometriosis Center especially focusing on quality management processes and electronic data processing. **J Reproduktionsmed Endokrinol 2015_Online; 12 (5): 439–42.**

Key words: endometriosis center, certification, quality management

■ Einleitung

In vielen Bereichen der Medizin ist es an der Tagesordnung, organ- oder krankheitsspezifische Zentren einzurichten. Zum Teil werden die Anforderungen von Fachgesellschaften gestellt oder orientieren sich an Prozessnormen (z. B. DIN ISO). Die Grundlagen sind dabei sehr heterogen und haben eine Streubreite von Nachweis von Mindestmengen aus dem Krankenhausinformationssystem bis zu ausgedehnten Zertifizierungsprozessen mit regelmäßigen Re-Audits.

Nachdem Prozessmanagement und Qualitätssteuerung in der Industrie alte Bekannte sind, haben diese Gestaltungsvariablen auch im Gesundheitswesen Einzug gehalten. Mittlerweile sind diese auch vom Gesetzgeber gefordert [1] und umgesetzt. Viele Kliniken unterziehen sich einer Gesamtzertifizierung nach einer Prozessnorm (z. B. KTQ oder DIN ISO). Das interne Prozessmanagement mit der Entwicklung einer Langzeitstrategie ist sicherlich noch nicht in ganzer Breite vorzufinden.

Heute werden viele organ- oder krankheitsspezifische Zentren angeboten und aus unterschiedlicher Motivation ins Leben gerufen [2]. Häufig erhoffen sich die

Initiatoren eine bessere „Marktposition“ und höhere Wettbewerbsfähigkeit. Eine Studie mit dem Titel „Effekte von Zertifizierungen in Einrichtungen der Sucht-Rehabilitation“ von Hildegard Winkler [2] konnte unerwartete Effekte zeigen: Die erwartete Verbesserung von Ansehen und besserer Wettbewerbsfähigkeit erreichte nicht das angestrebte Maß. Allerdings traten positive Effekte nach innen auf, die vorher nicht erwogen oder zumindest in dem Ausmaß angenommen wurden. Vor allem konnte Verbesserungspotenzial identifiziert und angegangen werden.

Allgemein verbreiteten sich Planungsprozesse, welche dann zur höheren Identifikation und Prozessgestaltung führten. Die Studie kommt zu dem Schluss, dass eine Zertifizierung die Qualitätsentwicklung in den Einrichtungen vorantreibt und sowohl Patienten wie auch Mitarbeiter davon profitieren.

In Zeiten mit stark voranschreitender Arbeitsverdichtung in den Kliniken sind optimierte Prozesse, die arbeitserleichtend wirken können, wichtig für die Mitarbeiter und letztendlich zum Wohle der Patientinnen. Wissensmanagement und Prozessgestaltung unter Mitwirkung der Mitarbeiter sind wichtige Faktoren,

um eine hohe Durchdringung beim Personal zu erreichen [3, 4]. Dies ist wiederum wichtig, um eine hohe Motivation z. B. zur Dokumentation im Rahmen einer Zentrumsstruktur zu erreichen.

Daher haben wir uns beim Zertifizierungsprozess neben den geforderten Grundvoraussetzungen für ein klinisches Endometriosezentrum [5] auf eine optimierte Prozesssteuerung und hohe Teamdurchdringung konzentriert. Darüber hinaus war es uns wichtig, eine optimale Datenerhebung zu gewährleisten, um einerseits eine Basis für wissenschaftliches Arbeiten zu schaffen und andererseits eine medizinische Ergebniskontrolle des eigenen Tuns zu ermöglichen.

■ Zertifizierungsprozess

Um eine optimale Vernetzung mit den Kooperationspartnern zu erreichen war es uns wichtig, schon früh die Belange der Kooperationspartner in unsere Qualitätsstruktur einzuarbeiten. Besonders die langfristige Auswertbarkeit des gemeinsamen Behandlungserfolgs (z. B. Kinderwunschzentrum/TCM) lag im Fokus der Planung. Am Ende des Prozesses standen ein vollständiges Qualitätshandbuch für das Endometriosezentrum (physisch und Intranet) sowie eine Krankenhaus-Infektions-Sur-

Eingegangen: 22. Januar 2015; akzeptiert: 30. April 2015

Aus: ¹Universität Witten Herdecke; ²Kreiskrankenhaus Dormagen, Frauenklinik

Korrespondenzadresse: Dr. med. Karl-Günter Noé, Frauenklinik, Kreiskrankenhaus Dormagen, D-41540 Dormagen, Dr.-Geldmacher-Straße 20; E-Mail: karl-guenter.no@kkn-ne.de

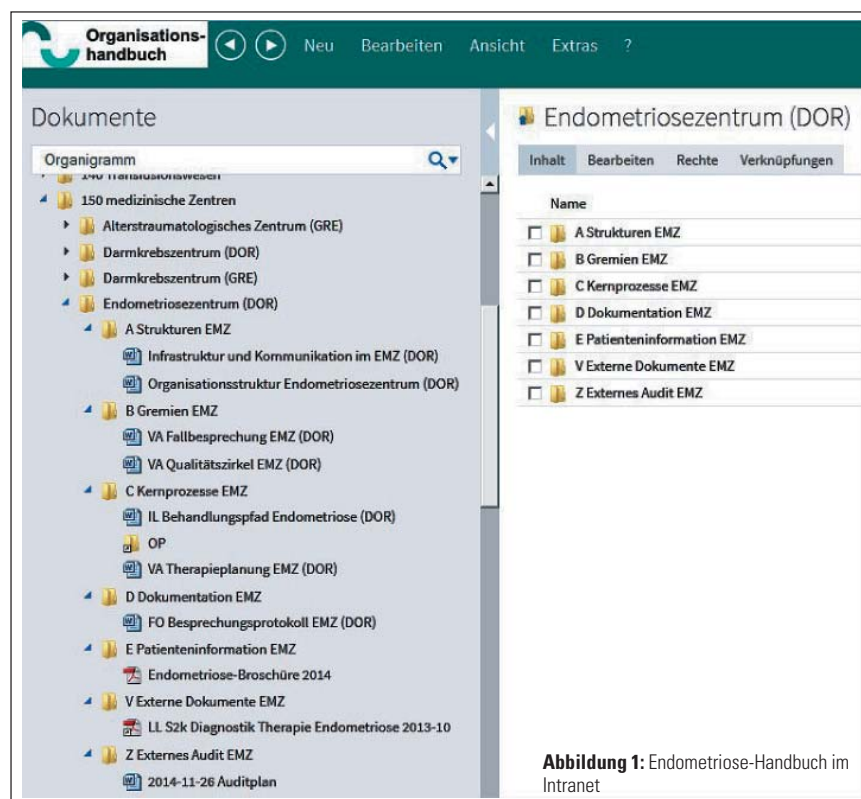


Abbildung 1: Endometriose-Handbuch im Intranet

veillance-System- (KISS-) gestützte endometriosespezifische Datenerfassung. Mit dem Handbuch ist jederzeit eine schnelle Einarbeitung neuer Mitarbeiter in das Thema möglich, Re-Updates können regelmäßig klinikintern erfolgen (Abb. 1).

Zur Erstellung eines Handbuches war es notwendig, alle eigenen gewohnten Strukturen und Abläufe detailliert zu beleuchten, zu beschreiben und zu Papier zu bringen. Dies ist bereits ein ungeohnter Aufwand, letztendlich aber un-

verzichtbar, um alle Routinen bewerten und bei Bedarf anpassen zu können. Bereits bei diesem Prozess ist es unserer Erfahrung nach sinnvoll, möglichst viele Mitarbeiter mit einzubeziehen. Bei Änderungen an (teils lieb gewonnenen) Gewohnheiten ist dies für die Kommunikation in die Breite wichtig.

Gerade diese Prozessbetrachtung kann wiederum positiven Einfluss auf andere Prozesse in Ambulanz und Klinik haben [2]. Diese Erfahrung haben wir bereits früh in der Entwicklungsphase gemacht und hat letztendlich den Aufwand für viele Mitarbeiter gerechtfertigt.

Als Basis haben wir unsere Infrastruktur und Kommunikation betrachtet. Um alle wichtigen Bereiche abdecken zu können, wurden die Informationsmöglichkeiten für Patientinnen, Zuweiser, Kooperationspartner und Mitarbeiter entwickelt und definiert. Tabelle 1 zeigt unsere Kommunikationsstruktur im Endometriosezentrum, wie sie im Handbuch hinterlegt ist.

Viele der aufgeführten Dinge scheinen selbstverständlich zu sein. Die Fülle belegt allerdings wiederum die Notwendigkeit, alles deziert zu beschreiben und festzuhalten.

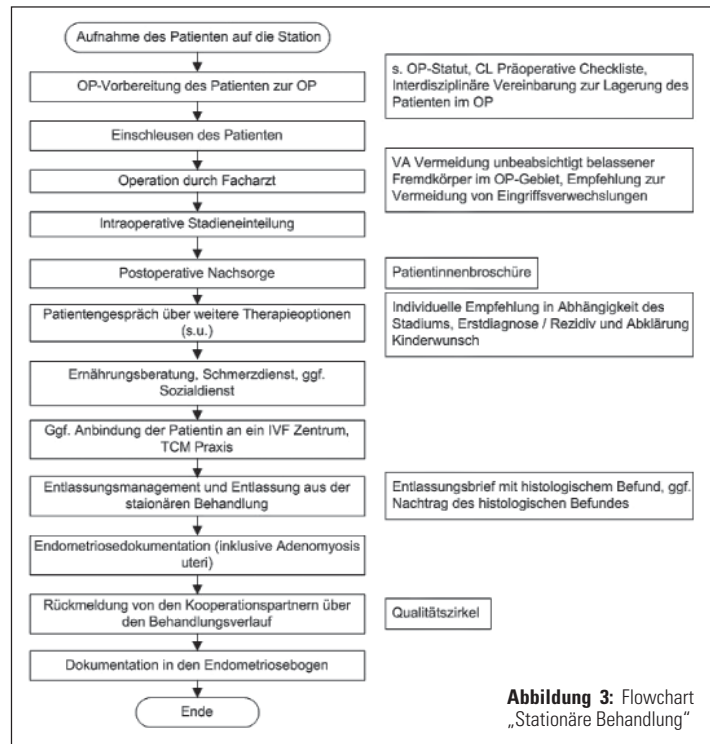
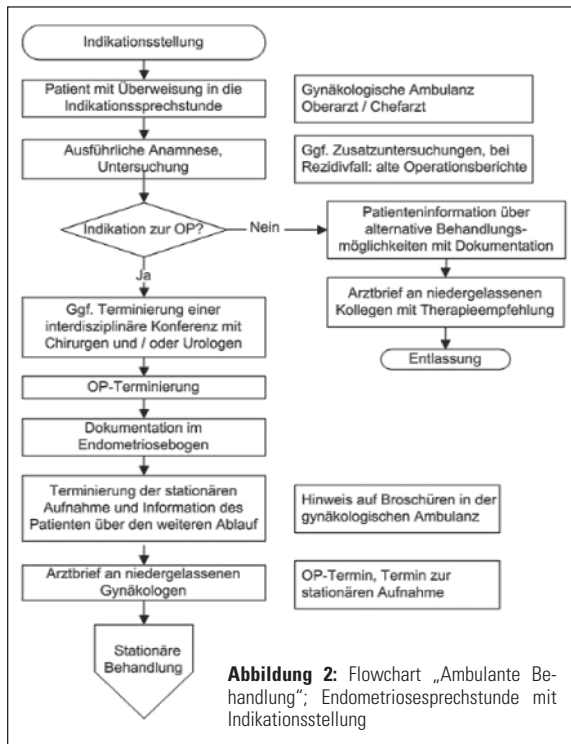
Tabelle 1: Kommunikationsstruktur im Endometriosezentrum

Kommunikationsart	Informationen
Patienteninformation	
Broschüren im Ambulanzbereich	Endometriosevereinigung, spezielle Rehabilitationskliniken, klinikeigene Patientinnenbroschüre
Individual-Gespräche mit Facharzt	Endometriosesprechstunde, postoperatives Patientinnengespräch und Aushändigung der Patientinnenbroschüre (falls noch nicht erfolgt), Abschlussgespräch bei der Entlassung
Individual-Gespräche mit Diätassistentin	Klinikeigene Ernährungsinformation
Individual-Gespräche mit Sozialberatung	Information über spezielle Rehabilitationskliniken
Vorträge	Themenabend „Endometriose“
Information für Mitarbeiter und Kooperationspartner	
Besprechungen	Morgenbesprechung, Visiten, interdisziplinäre Konferenz/Fallbesprechung, Qualitätszirkel
Organisationshandbuch	Schriftliche Verfahrens-/Arbeitsanweisungen, Behandlungspfade, interne Leitlinien
Fortbildungsveranstaltungen	Interne Fortbildungen, externe Vorträge
Information für niedergelassene Ärzte	
Briefe	Kurzarztbrief mit Therapieempfehlungen, Entlassungsbrief, OP-Berichte, Histologien
Fortbildungsveranstaltungen	Vorträge, Diskussionsforum
Endometriosenetzwerk	Meetings

Natürlich mussten die meisten Behandlungspfade nicht wesentlich umgestellt werden. Die aber jetzt eindeutige Beschreibung und Visualisierung anhand von Flowcharts macht die Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen deutlich einfacher. Eine Standardisierung der Abläufe ist letztendlich nicht so statisch wie es klingt, bietet aber ein sehr gute Orientierungshilfe im Alltag.

Gerade um für das Endometriosezentrum einen sehr hohen Qualitätsstandard gewährleisten zu können, haben wir sowohl für den ambulanten als auch für den stationären Diagnose- und Therapieablauf Behandlungspfade definiert und im Handbuch festgeschrieben (Abb. 2, 3).

Ein Zentrum lebt nur durch die gute Kommunikation aller Beteiligten. Die Klinik und ihre Kooperationspartner haben daher einen Qualitätszirkel definiert, der sicherstellt, dass alle beteiligten Partner an der Entwicklung des Zentrums teilhaben und letztendlich damit die Behandlungsqualität für die



betroffenen Patientinnen hochgehalten wird. Für das Handbuch haben wir daher auch eine klare Struktur für den Qualitätszirkel definiert und abgebildet (Tab. 2).

Da die Diagnose Endometriose erst mit einer Verspätung von sechs bis sieben Jahren gestellt wird [6], ist es wichtig, schon beim Erstgespräch eine dezidierte Anamnese zu erheben und sorgfältig zu erfassen. Um der Anamneserhebung eine besondere Gewichtung zu geben und die zeitnahe EDV-Erfassung zu gewährleisten, haben wir eine KISS-gestützte Dokumentation implementiert. Dazu wurde ein gesonderter Erhebungsbogen für die Ambulanz eingeführt. Dieser wurde zur zeitnahen Erfassung (Ambulanz/Station) im KISS als Matrix hinterlegt (Abb. 4).

Der deutlich höhere Aufwand für die Erfassung im Vergleich zu einer rein handschriftlichen oder via Diktat erstellten Anamnese zeigt die Bedeutung einer guten Durchdringung im Team bezüglich der Wichtigkeit des Themas. Dies gilt natürlich analog für die weitere Erfassung der Therapie und des Verlaufs. Letzteres erfolgt einerseits wie gewohnt via Stationsdokumentation und Arztbriefschreibung, andererseits durch eine weitere KISS-basierte Eingabemaske (s. u.). Letztere wird kontinuierlich weiterent-

wickelt und den Erfordernissen einer Qualitätskontrolle angepasst.

Der Aufwand, die Zertifizierung über ein dezidiertes Qualitätsmanagement zu entwickeln, hat sich am Ende für die gesamte Abteilung gelohnt. Einerseits konnte die Erkrankung und ihre Wichtigkeit im Bewusstsein aller verstärkt werden, und andererseits ergaben sich Gewinne für allgemeine klinische Routinen, von denen Patientinnen und Mitarbeiter profi-

tieren. Ein engagiertes hausinternes Qualitätsmanagement ist mehr als hilfreich beim Aufbau von Behandlungspfaden und Abbildung von Zentrumsstrukturen und war für uns eine entscheidende Stütze in der Gestaltung des Endometriosezentrums.

Die Qualitätsbeurteilung z. B. durch Studien hatte in den vergangenen Jahren immer wieder positiven Einfluss auf unser medizinisches Handeln und zur stetigen

Tabelle 2: Struktur für den Qualitätszirkel

Ziel

- Fallbesprechungen und Erfolgskontrolle
- Austausch/Kommunikation aktueller Entwicklung in Diagnostik und Therapie
- Interdisziplinärer fachlicher Austausch, Kongressberichte

Einladung und Vorsitz

- Leitung des Endometriosezentrums (EMZ)

Tagungszyklen

- Bei Neuerungen, Änderungen oder bei Bedarf mindestens viermal je Kalenderjahr

Terminisierung

- Am Anfang des Jahres durch den Leiter und Koordinator des EMZ im Jahresplan

Teilnehmer

- Ärzte der gynäkologischen Klinik
- Am EMZ beteiligte Mitarbeiter (KG, Pflege usw.)
- Kooperationspartner
- Bei Bedarf spezielle Fachexperten (z. B. Mikrobiologe, Radiologe, Hygiene usw.)

Schriftführung

- Protokoll und Teilnehmerliste wird durch den Leiter oder Koordinator des EMZ erstellt.
- Die Protokollierung erfolgt auf der Vorlage „FO Besprechungsprotokoll EMZ“
- Das Protokoll wird innerhalb der gynäkologischen Klinik und dem ZQM zur Verfügung gestellt und im gynäkologischen Sekretariat archiviert.

Abbildung 4: Erhebungsbogen post-OP und Verlauf im KISS

heitsspezifischen Daten rund um die Endometriosebehandlung, v. a. im Hinblick auf die Datenvernetzung mit unseren Ko-

Aufgrund unserer sehr positiven Erfahrung empfehlen wir bei der Zertifizierung eines Endometriosezentrums ein auf Qualitätsmanagement basierendes Vorgehen.

Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

1. Borchers K, Neumann A, Wasem J. Behandlungspfade – Ein Weg zur Steigerung der Qualität und Effizienz in der Patientenbehandlung. In: Bohnet-Joschko S (Hrsg). Wissensmanagement im Krankenhaus. Effizienz- und Qualitätssteigerungen durch versorgungsorientierte Organisation von Wissen und Prozessen. Deutscher Universitätsverlag, Wiesbaden, 2007; 161–9.
2. Winkler H. Effekte von Zertifizierungen in Einrichtungen der Sucht-Rehabilitation. Suchtmagazin 2009; 2: 4–7.
3. Bohnet-Joschko S. Wissensmanagement im Krankenhaus. Effizienz- und Qualitätssteigerungen durch versorgungsorientierte Organisation von Wissen und Prozessen. Deutscher Universitätsverlag, Wiesbaden, 2007; 171–93.
4. Wilkesmann M, Virgillito A. Inwieweit unterstützen die Faktoren Motivation und Organisationskultur technikorientiertes Wissensmanagement in Krankenhäusern. In: Bohnet-Joschko S (Hrsg). Wissensmanagement im Krankenhaus. Effizienz- und Qualitätssteigerungen durch versorgungsorientierte Organisation von Wissen und Prozessen. Deutscher Universitätsverlag, Wiesbaden, 2007; 111–34.
5. Stiftung Endometrioseforschung Zertifizierung. <http://www.endometriose-sef.de/content.php?id=225&l=2&l2=23&l3=34> (Zuletzt gesehen: 21.8.2015).
6. Husby G. Diagnostic delay in women with pain and endometriosis. Acta Obstet Gynecol Scand 2003; 82: 649–53.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung