

Jahresbericht 2023

im System zur

Zertifizierung

von

- **Nephrologischen Schwerpunktkliniken DGfN**
- **Nephrologischen Schwerpunktabteilungen DGfN**
 - **Zentren für Nierentransplantation DGfN**
 - **Zentren für Hypertonie DGfN/DHL**

gemäß den Anforderungen der

Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)

Deutsche Gesellschaft

für **Nephrologie**





Inhaltsverzeichnis

1. Aufbau des Zertifizierungssystems.....	3
1.1 Aufbau und Organisation	3
1.2 Organigramm.....	4
1.3 Gewaltenteilung	4
1.4 Besetzung der Gremien im Zertifizierungssystem	5
1.5 Personelle Ressourcen im System.....	6
2. Stand des Zertifizierungssystems mit Betrachtung der Verfahren	7
2.1 Kennzahlen	7
2.2 Anzahl und Art der zertifizierten Zentren (nach Modulen).....	8
2.3 Anzahl der Audits	9
2.4 Auditergebnisse – Abweichungen und Hinweise	10
3. Kundenrückmeldungen, Beschwerden, Einsprüche und Eskalationen	14
4. Aktionen im Berichtszeitraum	15
5. Ausblick - Ziele und Aktionen	15
6. Gesamteindruck und Resümee	16

Erstellung: Marco Schneider

Freigabe durch: Jonas Fünfgeld (stellv. Leitung ClarCert)

Erstelldatum: 27.10.2023

Verteiler: Mitglieder der Zertifizierungskommission im System zur Zertifizierung von Nephrologischen Schwerpunktkliniken

Der Jahresbericht wurde elektronisch erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

Genderhinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform beinhaltet keine Wertung.

Vertraulichkeit: streng vertraulich (Kopierverbot)

Veröffentlichungen sind nur in Rücksprache und Genehmigung mit der Vorsitzenden der Zertifizierungskommission und der Geschäftsleitung ClarCert erlaubt.



1. Aufbau des Zertifizierungssystems

1.1 Aufbau und Organisation

Die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie hat ein Zertifizierungsverfahren geschaffen, mit dem sich spezialisierte nephrologische Abteilungen einem Qualitätsentwicklungs- und Überprüfungsverfahren unterziehen können. Damit kann nach erfolgreich durchlaufenem Zertifizierungsverfahren die Expertise bei der Behandlung nephrologischer Erkrankungen dokumentiert werden.

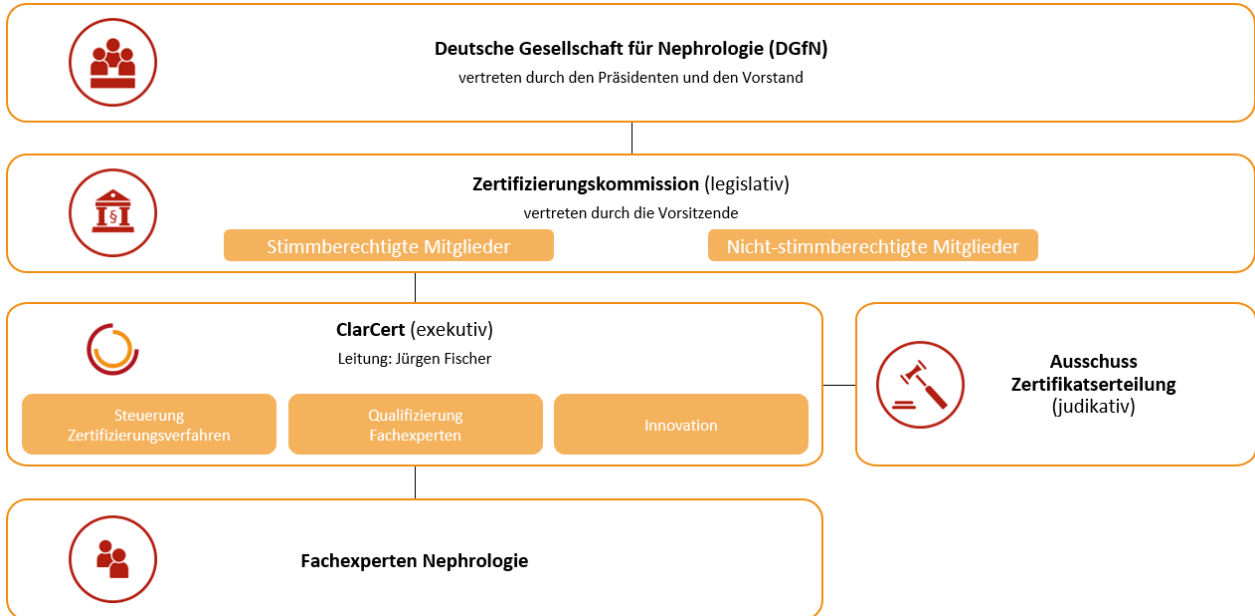
Die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie hat die Zertifizierungssysteme initiiert und gestaltet, welche auf die Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität abzielen.

Abhängig von der Größe der jeweiligen Klinik oder Abteilung bzw. der Anzahl der jährlichen Behandlungen ist die Zertifizierung als „Nephrologische Schwerpunktlinik DGfN“ oder als „Nephrologische Schwerpunktabteilung DGfN“ möglich. Für universitäre Einrichtungen besteht die Möglichkeit zu einem vereinfachten Anerkennungsverfahren. Darüber hinaus kann die besondere Expertise bei der Behandlung von Hochdruckerkrankungen (Zentrum für Hypertonie DGfN/DHL) nach gesonderter Prüfung bescheinigt werden.

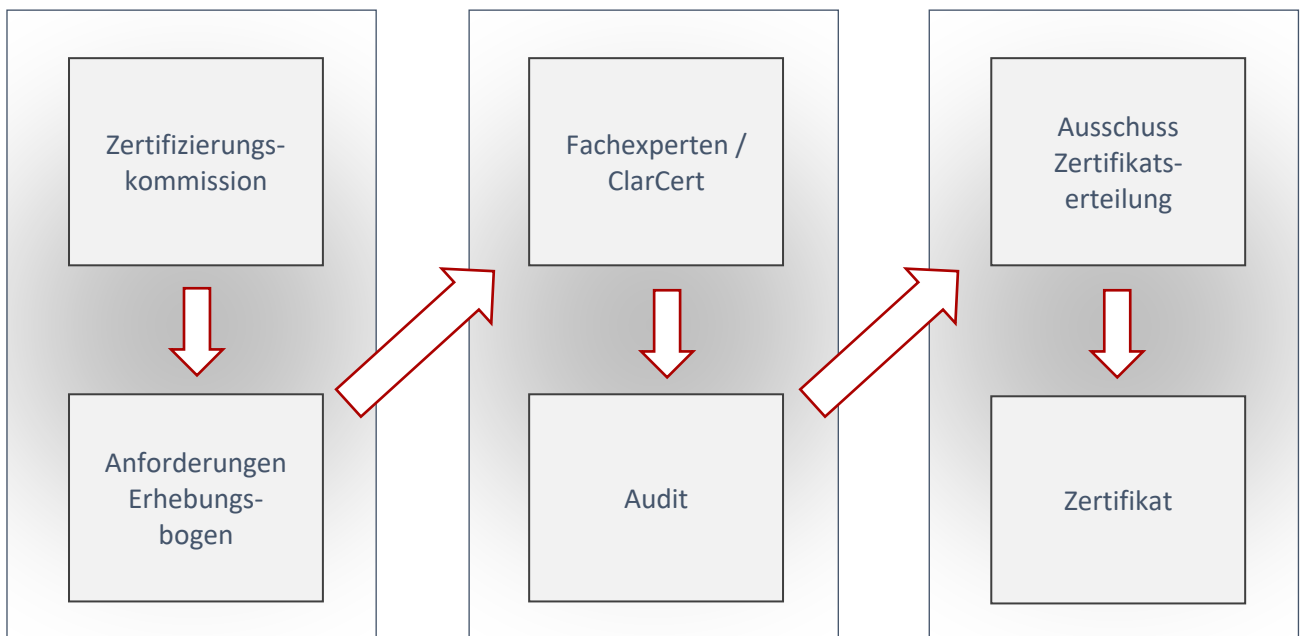
Bereits anerkannte oder zertifizierte Nephrologische Schwerpunktkliniken DGfN können sich um den Zusatz „Zentrum für Nierentransplantation DGfN“ erweitern lassen. Die Erweiterungszertifizierung um das Zentrum für Nierentransplantation DGfN kann auch in einem kombinierten Verfahren mit der Erst- oder Re-Zertifizierung zur Nephrologischen Schwerpunktlinik stattfinden.



1.2 Organigramm



1.3 „Gewaltenteilung“





1.4 Besetzung der Gremien im Zertifizierungssystem

Zertifizierungskommission

Primäre Aufgabe der Zertifizierungskommission ist die Weiterentwicklung der fachlichen Anforderungen (Zertifizierungskriterien) sowie die Interpretation und Auslegung einzelner Anforderungen. Die Zertifizierungskommission ist befugt, Änderungen in den fachlichen Anforderungen vorzunehmen. Das Gremium wird durch folgende Mitglieder repräsentiert:

Vorsitz:

- Prof. Dr. med. Christiane Erley

Kommissionsmitglieder:

- Prof. Dr. med. Mark Dominik Alscher
- Dr. med. Michael Daschner
- Dr. med. Manfred Grieger
- Prof. Dr. med. Dr. h.c. Uwe Heemann
- Dr. med. Ulrich Paul Hinkel
- Prof. Dr. med. Burkhard Kreft
- Prof. Dr. med. Andreas Kribben
- Dipl.-Med. Heike Martin
- Dr. med. Fedai Özcan
- Dr. med. Markus Schmidt

Ausschuss Zertifikatserteilung

Die Unabhängigkeit der einzelnen Zertifizierungsverfahren wird durch den Ausschuss Zertifikatserteilung und dessen abschließende freie Bewertung gewährleistet. Vor der Erteilung, Aufrechterhaltung und Verlängerung eines Zertifikates bewertet der Ausschuss Zertifikatserteilung anhand der von den Fachexpertinnen bzw. Fachexperten erstellten Auditdokumentation das einzelne Zertifizierungsverfahren und entscheidet, ob und unter welchen Umständen ein Zertifikat erteilt werden kann.

Folgende Mitglieder des Ausschusses zur Zertifikatserteilung wurden hierzu benannt:

- Prof. Dr. med. Hans Köhler
- Prof. Dr. med. Karlwilhelm Kühn
- Prof. Dr. med. Winfried Fassbinder
- Dr. med. Bernd Winterberg



1.5 Personelle Ressourcen im System

ClarCert (intern)

- Für die Steuerung der Verfahren im System der Nephrologischen Schwerpunktkliniken und für die operativen Kontakte zwischen ClarCert und den Systemverantwortlichen der medizinischen Fachgesellschaft ist Herr Marco Schneider zuständig.
- Die Verfahrensbetreuung erfolgt durch Herr Marco Schneider und Frau Stefanie Fink. Eine strukturierte interne Aufgabenverteilung ist vorhanden.
- Weiterhin werden für die internen Abläufe entsprechende Ressourcen zur Verfügung gestellt (z. B. IT/EDV, Buchhaltung, Schulungsbereich, Supervision).

Fachexpertinnen bzw. Fachexperten

Als Fachexpertinnen bzw. Fachexperten werden Personen bezeichnet, die für die Überprüfung vor Ort qualifiziert und ernannt sind.

Aktuell sind 31 Fachexperten ernannt.



2. Stand des Zertifizierungssystems mit Betrachtung der Verfahren

2.1 Kennzahlen

Im Berichtszeitraum wurden 4 Anfragen zur Zertifizierung bei ClarCert eingereicht (Vorjahr: 2). Im gleichen Zeitraum wurden 3 Anträge zur Zertifizierung bei ClarCert eingereicht (Vorjahr: 1).

Insgesamt ergibt sich somit folgende Übersicht:

	2022	2023
Anfragen	2	4
Anträge (Neukunden)	1	1
Anträge (Erweiterung Modul)	0	2
Kündigungen	---	5*
Aktive Verfahren	61	57
Gültige Zertifikate	57	52

Alle Angaben jeweils zum 12.10.2023

* 4 der 5 Verfahren streben im Jahr 2024 eine neue Erstzertifizierung an

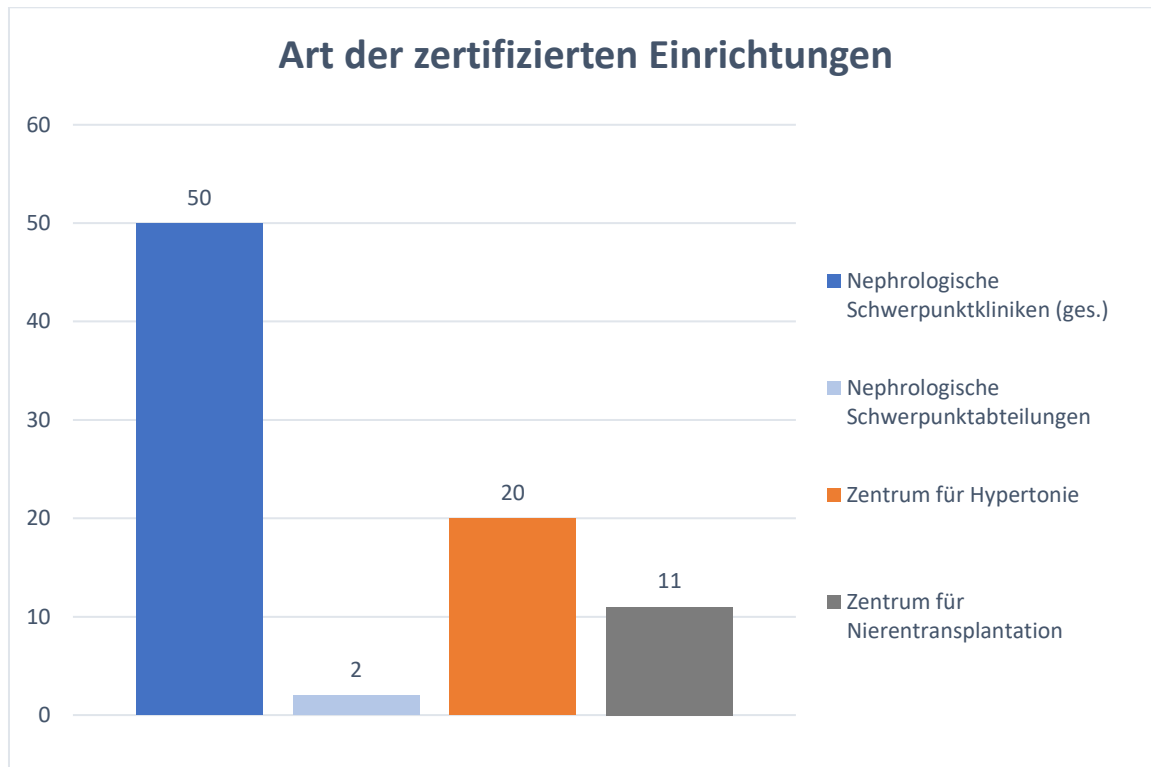
	2023			
	Gesamt	Nephrologische Schwerpunkt- punkt-kliniken (Zertifizierung)	Nephrologische Schwer- punkt-kliniken (Anerkennung)	Nephrologische Schwer- punkt-abteilun- gen
Anfragen	4	3	1	0
Anträge	3	2	1	0
Kündigungen	5	3	2	---
Aktive Verfahren	57	48	6	3
Gültige Zertifikate	52	45	5	2

Alle Angaben jeweils zum 12.10.2023

	Zentrum für Hypertonie (DGfN / DHL)	Zentrum für Nierentrans- plantation DGfN
Aktive Verfahren	25	13
Gültige Zertifikate	20	11



2.2 Anzahl und Art der zertifizierten Einrichtungen (nach Modulen)

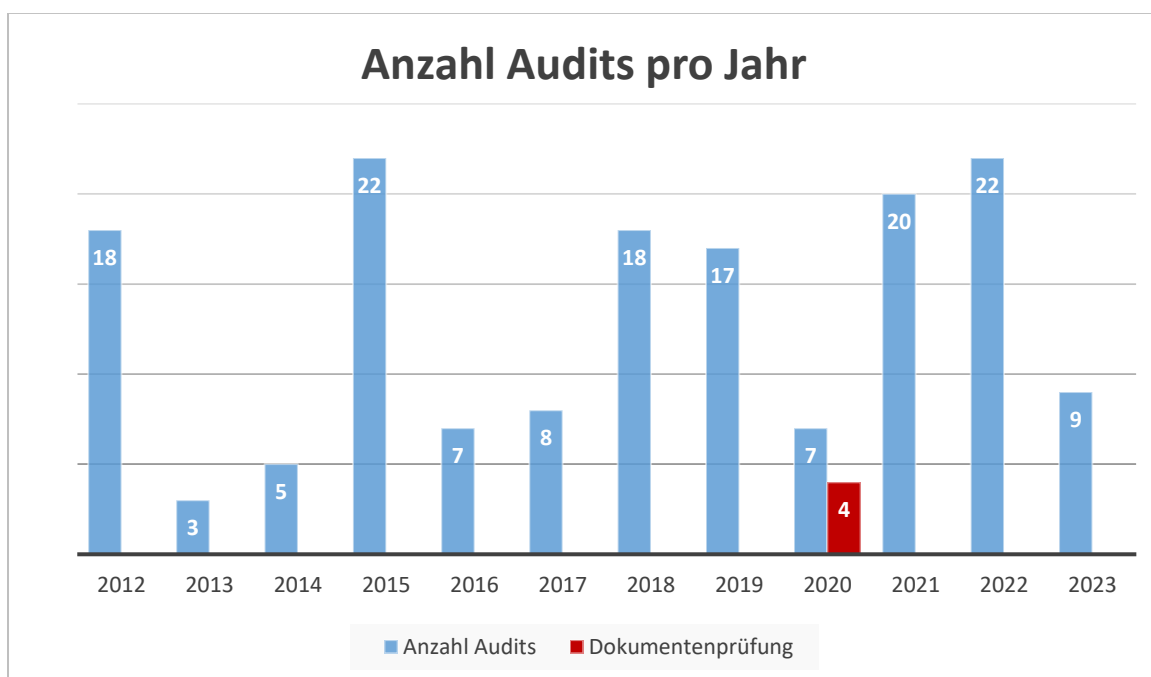




2.3 Anzahl der Audits

Im Kalenderjahr 2023 fanden bisher insgesamt 5 Audits statt (Stand 27.10.2023). Für das restliche Jahr sind weitere 4 Audits geplant. Diese verteilen sich wie folgt:

- Erstzertifizierungen: 2
- Re-Zertifizierungen: 7



Jahr	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Gesamt
2012	1	1	1	-	-	-	2	-	3	2	4	4	18
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
2014	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2	1	5
2015	1	1	-	1	2	-	-	1	1	4	5	6	22
2016	1	-	-	-	1	2	-	-	-	-	1	2	7
2017	1	-	1	-	2	-	-	1	-	1	-	2	8
2018	2	2	-	1	-	3	-	-	2	-	5	3	18
2019	1	1	6	1	2	1	-	1	1	1	2	-	17
2020	-	1	-	-	1	2	1	1	5	-	-	-	11
2021	-	-	2	1	2	4	3	1	-	2	4	1	20
2022	2	2	7	2	-	3	1	-	2	-	3	-	22
2023	-	2	-	1	-	2	-	-	-	-	3*	1*	9

*geplante Audits



2.4 Auditergebnisse – Abweichungen und Hinweise

Im Audit werden bei Feststellung einer Nichterfüllung der fachlichen Anforderungen Abweichungen ausgesprochen. Abweichungen beschreiben eine Nichtkonformität und müssen zur Erlangung des Zertifikates innerhalb einer festgelegten Frist nachweislich korrigiert werden. Hinweise stellen Empfehlungen für die Weiterentwicklung dar und werden im nachfolgenden Audit überprüft.

In der nachfolgenden Auswertung werden alle Abweichungen und Hinweise der Audits bzw. Unterlagenprüfungen im Zeitraum zwischen dem **27.10.2022 – 27.10.2023** dargestellt. In genanntem Zeitraum fanden 8 Audits statt. Davon war bei **2 Audits das Modul „Zentrum für Hypertonie“** und bei **3 Audits das Modul „Zentrum für Nierentransplantation“** inkludiert.

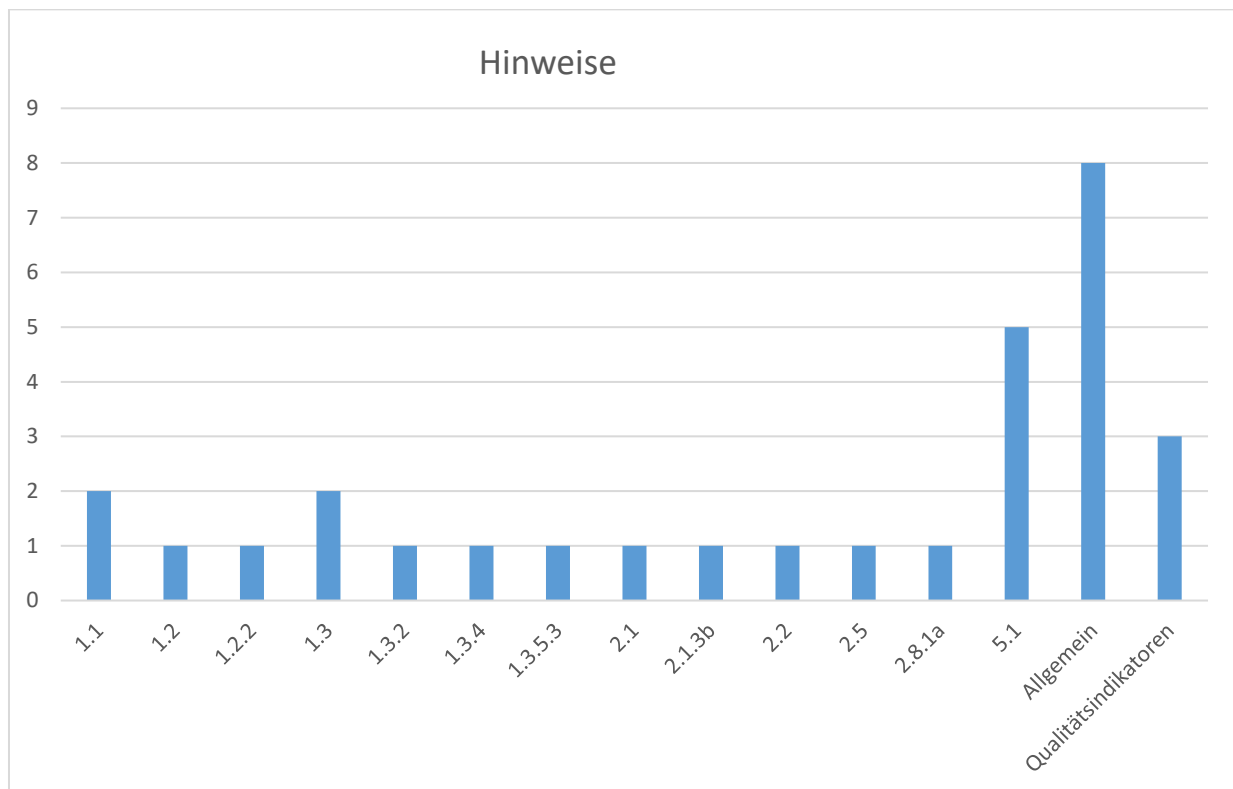
	Anzahl Audits	Abweichungen	Hinweise
Gesamt	8	1	33
Nephrologische Schwerpunktkli- nik DGfN	8	0	30
Nephrologische Schwerpunkt- abteilung DGfN	0	0	0
Zentrum für Hy- pertonie DGfN/DHL	2	1	2
Zentrum für Nie- rentransplanta- tion DGfN	3	0	1



2.4.1 Abweichungen und Hinweise bezogen auf die Anforderungskapitel

Verteilung der Hinweise und Abweichungen auf die Anforderungskapitel für den Zeitraum vom 27.10.2022 – 27.10.2023

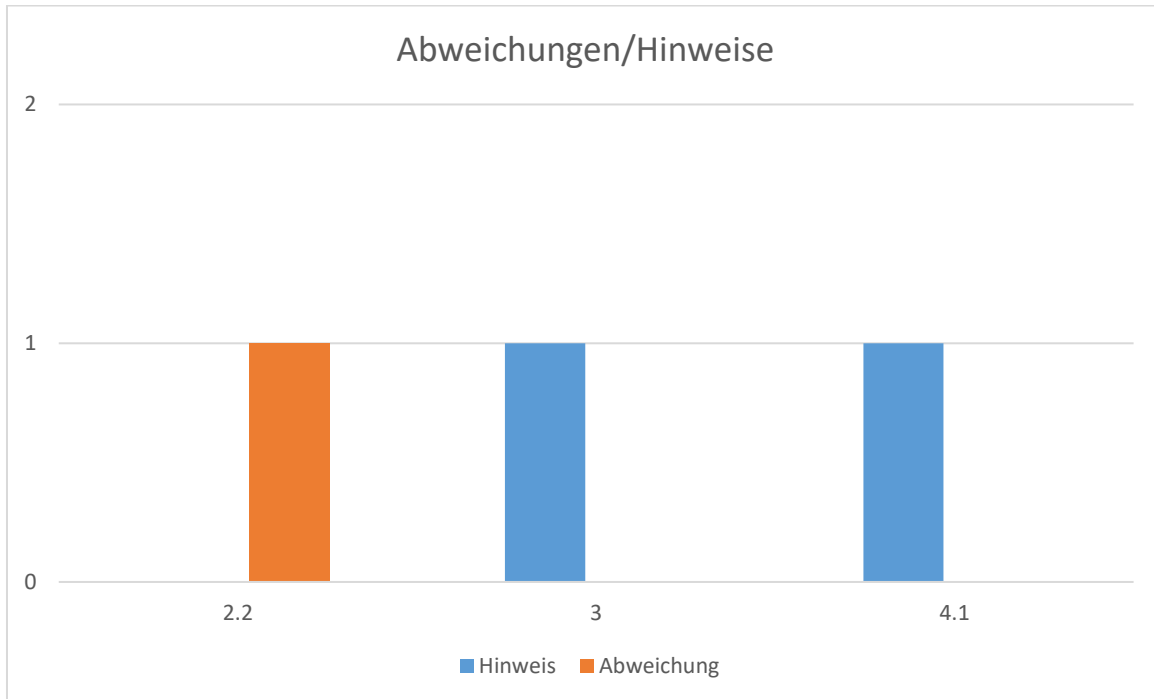
Nephrologische Schwerpunktkliniken:



Im Berichtszeitraum wurden keine Abweichungen festgestellt.



Zentren für Hypertonie:



Zentren für Nierentransplantation:

Im Berichtszeitraum wurde für das Modul Zentrum für Nierentransplantation lediglich ein Hinweis für das Kapitel 1.8 gegeben. Abweichungen wurden nicht festgestellt.



Top Hinweise NSK (nach Häufigkeit)

Kapitel	Anforderungstext	Anzahl Hinweise
5.1	<p>Shunkonferenzen</p> <p>Mindestanforderung: Regelmäßige (mind. monatliche) interdisziplinäre (mind. 1 Chirurg/Interventionalist, 1 Nephrologe) Veranstaltung mit Protokoll zur Darstellung des Ergebnisses</p>	5
1.1	<p>Anzahl der zur Verfügung gestellten Betten:</p> <p>Die bettenführende Abteilung muss mindestens über 15 stationäre Betten(-äquivalente*) (keine Dialyseplätze) unter fachlich weisungsunabhängiger Leitung (Nephrologin bzw. Nephrologe, im KH hauptberuflich tätig) verfügen.</p> <p><i>Die Abteilung wird im Weiteren als Nephrologische Schwerpunktambulanz DGfN (NSK) bezeichnet.</i></p> <p>*Zugriff auf mindestens 15 Betten</p>	2
1.3	<p>CA, OA, Assistenzärztinnen und -ärzte - namentliche Nennung</p> <p>Mindestanforderung: 3 als Vollkräfte (VK) am Krankenhaus angestellte Nephrologinnen und Nephrologen (wobei für die Summe von insgesamt 3 VK auch angestellte Nephrologinnen und Nephrologen mit Teil-VK-Verträgen gewertet werden können, wenn diese überwiegend in der NSK tätig sind und 1 VK auch eine Fachärztin/ ein Facharzt für Innere Medizin sein kann, die/ der sich noch in der Zusatzweiterbildung zur Nephrologin/ zum Nephrologen befindet). Darstellung der Vertreterregelung (Beschreibung im Erhebungsbogen, im Audit Einsichtnahme in Dienstplan). Mind. 1 Weiterbildungsassistentin bzw. Weiterbildungsassistent (1 VK), kann in Teilzeit abgebildet werden, (mind. 50% Teilzeitkräfte).</p> <p>Stichtag: 31.12. (vom Erfassungsjahr)</p>	2



3. Kundenrückmeldungen, Beschwerden, Einsprüche und Eskalationen

Ein definiertes System für die Bearbeitung von Beschwerden, Einsprüchen und Eskalationen existiert. Im Berichtszeitraum wurden im System keine Beschwerden registriert. Sollten Beschwerden eingehen, werden diese gemäß des Eskalationsschemas abgearbeitet.

Die Kundenabfrage hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Zertifizierungsstelle wird laufend durchgeführt und ausgewertet. Die Zertifizierungsstelle wurde **durchweg positiv** bewertet, weshalb keine weiteren Maßnahmen erforderlich waren. Bewertungen ab der Note "drei" werden direkt telefonisch nachverfolgt. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 5 Feedbackbögen eingereicht.

Feedback der Einrichtungen zu den Fachexperten:

	Ø
Planung	
Mitsprache bei der Gestaltung der Auditplanung	1,4
Zeitliche Einhaltung des Auditplanes	1,0
Verhältnis Befragungen vor Ort und Befragungen im Besprechungsraum	1,2
Verhältnis von Befragungen und Einsichtnahme Nachweise	1,0
Vorbereitung auf das Audit anhand des Erhebungsbogens	1,0
Erreichbarkeit des Fachexperten	1,0
Fachlich / Sachlich	
Interdisziplinäre Sachkompetenz gemäß Erhebungsbogen / Leitlinien	1,0
Befragung entsprechend den Vorgaben im Erhebungsbogen	1,0
Kommunikation	
Aufgeschlossenes und aufmerksames Verhalten beim Audit	1,0
Befragung in angemessener Art, klarer und verständlicher Form	1,0
Schaffung einer vertrauensvollen Atmosphäre in allen Auditphasen	1,0
Abschlussbesprechung - Vermittlung der Auditbeobachtungen	1,0
Bewertung / Förderung	
Bewertung auf Basis von dargestellten und durchgeführten Tatsachen	1,2
Klare/eindeutige Benennung der positiven Eindrücke	1,1
Klare/eindeutige Benennung von Schwachstellen/Verbesserungspotentialen	1,2
Auditbericht - vollständige/korrekte Wiedergabe der Auditeindrücke	1,2

*Benotung 1 = sehr gut; 2 = gut; 3 = befriedigend; 4 = mangelhaft

Feedback zur Zertifizierungsstelle:

	Ø
Erreichbarkeit der Zertifizierungsstelle	1,2
Ansprechbarkeit und Verhalten der Zertifizierungsstellenmitarbeiter	1,2
Ablauf und Steuerung des Zertifizierungsverfahrens	1,2

*Benotung 1 = sehr gut; 2 = gut; 3 = befriedigend; 4 = mangelhaft



4. Aktionen im Berichtszeitraum

Datum	Veranstaltung/ Ereignis
10/2022	Abschluss Kooperationsvertrag mit der Weissen Liste.
01.12.2022	Sitzung der Zertifizierungskommission in Neu-Ulm bzw. per Zoom.
20.02.2023	Die aktualisierten Erhebungsbögen und der aktualisierte Kennzahlenbogen wurden veröffentlicht.
18.07.2023	1. Sitzung zur Erarbeitung eine Zertifizierungssysteme für Weiterbildungsstätten (Ausbildung von Dialysefachangestellten und Dialyseassistenten)
31.08.2023	2. Sitzung zur Erarbeitung eine Zertifizierungssysteme für Weiterbildungsstätten (Ausbildung von Dialysefachangestellten und Dialyseassistenten)
05.10.2023	3. Sitzung zur Erarbeitung eine Zertifizierungssysteme für Weiterbildungsstätten (Ausbildung von Dialysefachangestellten und Dialyseassistenten)
26.09.2023	20 Fachexperten konnte wiederernannt werden.

5. Ausblick - Ziele und Aktionen

- 🕒 Start des Regelbetriebs der neuen Zertifizierungssysteme für Weiterbildungsstätten für die Ausbildung von Dialysefachangestellten und Dialyseassistenten
- 🕒 Fortführung der Prozesse zur Evaluation möglicher Verbesserungen im Zertifizierungssystem



6. Gesamteindruck und Resümee

Die Bereitschaft zur Durchführung von Audits durch die Fachexpertinnen und Fachexperten ist nach wie vor sehr unterschiedlich. Es gibt viele Fachexpertinnen und Fachexperten, die sich regelmäßig auf Verfahrensausschreibungen melden. Jedoch gibt es auch Fachexpertinnen und Fachexperten, die sich nicht zurückmelden und bislang keine Audits durchgeführt haben. Die Besetzung der Verfahren ist jedoch unproblematisch. Die eingesetzten Fachexpertinnen und Fachexperten sind sehr zuverlässig in der Durchführung, was das eingehende Feedback widerspiegelt.

Das Zertifizierungssystem zur Nephrologischen Schwerpunktabteilung hat weiterhin wenig Nachfrage erzielt. Weiterhin gibt es lediglich zwei Nephrologische Schwerpunktabteilungen mit gültigen Zertifikaten. Weitere Anfrage diesbezüglich liegen aktuell nicht vor.

Die Anzahl der Zertifizierungsverfahren hat im Vergleich zum Vorjahr etwas abgenommen. Grund dafür sind mehrere Einrichtungen, für die eine Re-Zertifizierung innerhalb der Durchführungsfristen nicht möglich war. Die Einrichtungen haben uns jedoch bereits mitgeteilt, dass neue Erstzertifizierungen angestrebt werden. Die Akzeptanz des Zertifizierungssystems der Nephrologischen Schwerpunktklinik inklusive deren Module kann weiterhin als hoch bewertet werden. Die Anzahl der Anfragen interessierter Einrichtungen war im Berichtszeitraum allerdings vergleichsweise gering.