

1. Struktur des CAC

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit Standardnachweise, begründete Alternativnachweise können ebenfalls akzeptiert werden |
|-------------------|---|--|
| <p>1.1</p> | <p>Zentrumsmatrix In der Zentrumsmatrix sind die Zuständigkeiten für die Hauptanforderungen festzulegen.</p> <p>„Zentrale“ Zuständigkeit Dies bedeutet, dass bestimmte Leistungen/Anforderungen des Comprehensive Allergy Centrus (CAC) oder der Fachabteilung zentral erbracht werden können.</p> <p>„Dezentrale“ Zuständigkeit Unabhängig von zentralen Lösungen werden bestimmte Anforderungen eigenständig gelöst und erbracht. Mischformen „zentral“ und „dezentral“ möglich.</p> <p>Effiziente Strukturen Ziel, ähnlich dem CCC in der Onkologie, sollte sein, eine hohe Qualität der Versorgung und klinische und experimentelle Forschung sowie die Ausbildung zu sichern.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Organigramm ▶ Eigenbericht des CAC als 1 Seite Zusammenfassung einfordern |
| <p>1.2</p> | <p>Mitglieder eines CAC Mitglieder eines CAC können alle Abteilungen/Institute/Fachrichtungen sein, die sich mit klinischer und/oder Grundlagenforschung im Bereich Allergologie oder mit der Betreuung (Diagnose, Behandlung, Beratung) von allergischen Patienten befassen.</p> <p>Das betrifft z.Bsp. folgende Fachbereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dermatologie ● HNO-Medizin ● Innere Medizin/ Pneumologie ● Pädiatrie ● Labormedizin ● Arbeitsmedizin ● Schulungsteams ● Physiotherapie ● Psychosomatik ● Psychiatrie ● Theoretische Institute/ Forschungslabore mit Schwerpunkt Allergologie <p>Davon sind mindestens 3 der hier aufgeführten Fachbereiche obligate und gleichberechtigte Mitglieder eines CAC:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dermatologie ● HNO-Medizin ● Innere Medizin/Pneumologie ● Pädiatrie, Labormedizin | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Organigramm der einzelnen Mitglieder |

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-------------------|---|---|
| <p>1.3</p> | <p>Externe Kooperationspartner</p> <p>Externe Experten/Kooperationspartner können integriert werden, wenn dies für das Zentrum nützlich ist.</p> <p>Es ist mit den in Kooperation stehenden externen Behandlungspartnern eine Kooperationsvereinbarung zu schließen. Die Kooperationspartner sind aufzuführen. Externe Kooperationspartner sind in jedem Fall essentiell, wenn die Bereiche, Dermatologie, HNO-Medizin, Innere Medizin/Pneumologie, Pädiatrie, Labormedizin nicht im CAC direkt abgebildet sind.</p> | <p>▶ Ggf. Namen der Partner</p> |
| <p>1.4</p> | <p>Lenkungsgremium/Leiter CAC</p> <p>Es ist ein Lenkungsgremium einzurichten, in dem die zentralen Zuständigkeiten organisiert und gesteuert werden.</p> <p>In dem Lenkungsgremium sind ein Sprecher und ein Stellvertreter (Kordinator/Leiter, je nach Organisation) für das Zentrum zu benennen. Der Sprecher des CAC und sein Stellvertreter sollen eine breite klinische Erfahrung in Diagnose, Therapie, Schulung von allergologischen Erkrankungen besitzen. Forschungserfahrung und wissenschaftliche Ausrichtung sind wünschenswert.</p> | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> <p>▶ Namen protokollieren</p> |
| | <p>Die Arbeitsweise des Lenkungsgremiums</p> <p>Die Arbeitsweise des Lenkungsgremiums wird in einer Geschäftsordnung definiert. Hierzu können insbesondere folgende Aussagen gemacht werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Auswahl und Benennung der Mitglieder (Empfehlung: Leiter der Fachabteilungen sowie Vertreter weiterer sonstiger Fachbereiche) ● Arbeitsweise des Lenkungsgremiums (Entscheidungswege) ● Definition Zielsetzung, Ausrichtung und Weiterentwicklung des Allergologischen Zentrums; ● Einbindung der Fachabteilungen ● Auswahlverfahren eines zentralen Zentrumssprechers/ Koordinators und Stellvertreters ● Öffentlichkeitsarbeit ● Finanzplan (für die zentralen Funktionen) ● Jahresreview ● Zusammenarbeit mit externen/überregionalen Stellen (Wissenschaftliche Fachgesellschaften, Register, Patientenverbände) ● Initiierung von CAC Zirkeln <p>Zusammenarbeit mit lokalen Stellen (lokale CAC Zirkel der niedergelassenen Kollegen, lokale Patientenverbände, lokales klinisches Studienzentrum).</p> | |

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-------------------|--|---|
| <p>1.5</p> | <p>Zentrumssprecher – Aufgaben</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vorbereitung Sitzung Lenkungsgremium ● Koordination interne/externe Audits ● Überwachung der Fachlichen Anforderungen und deren Sicherstellung ● Kommunikationsschnittstelle ● Steuerung/Überwachung der vom Lenkungsgremium eingeleiteten Aktionen ● Ggf. Koordination der Weiterbildung und Rotation im CAC | <p>▶ Prüfen im Gespräch mit Zentrums-sprecher</p> |
| <p>1.6</p> | <p>Jahresreview</p> <p>Die Struktur des Jahresreviews ist durch das Lenkungsgremium festzulegen.</p> <p>Folgende Punkte können enthalten sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Wird 1x jährlich vorgestellt ● Zieldefinition/-bewertung, ggf. Neuausrichtung der Ziele ● Einzelbewertung der zentralen Zuständigkeiten (in Verbindung mit Zielbetrachtung) ● Betrachtung von Auditergebnissen, falls zutreffend (inter /extern) ● Der Jahresreview ist zu protokollieren ● Ggf. Zusammenfassung der Einzelberichte der Zentrumspartner. ● Publikationsleistungen | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |
| <p>1.7</p> | <p>Finanzplan</p> <p>Es ist den Zentren freigestellt, ob ein zentraler Finanzplan aufgestellt wird oder eine dezentrale Finanzierung der Aktivitäten erfolgt. Folgende Themen können im Finanzplan aufgeführt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fortbildungsbudget ● Budget für rotierende Weiterbildungsassistenten ● Drittmittel und deren Verwendung, z.B. interdisziplinäre Ambulanz/ Sprechstunde, Case-Manager (wenn vorhanden) ● Finanzierung supportive Bereiche ● Öffentlichkeitsarbeit / Patienteninformation ● Personelle Ressourcen für Zentrumssteuerung (Zentrumskoordinator bzw. QMB) ● Klinische Studien (Kosten/Erlöse) ● Investitionsplanung | <p>▶ Vorlage und Prüfung des zentralen FP, falls vorhanden</p> |

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-------------------|---|--------------------------------------|
| <p>1.8</p> | <p>QM-Zertifizierung</p> <p>Bei Erstzertifizierung sollte das Allergiezentrum über ein QM-System verfügen, bei Rezertifizierung ist ein QM-System obligat. Das Labor muss akkreditiert sein. erfolgt.</p> | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |
| <p>1.9</p> | <p>Darstellung CAC</p> <p>Die Struktur des CAC ist in seiner Gesamtheit darzustellen und öffentlich bekanntzumachen (z.B. Internet). Dies umfasst auch die Benennung sämtlicher interner/externer Kooperationspartner mit folgenden Angaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Name, Anschrift des Kooperationspartners ● Ansprechpartner mit Tel. /E-Mail-Kontakt <p>Struktur „Zentrumsmatrix - Zentrale Zuständigkeiten“ kann hierfür verwendet werden.</p> | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |



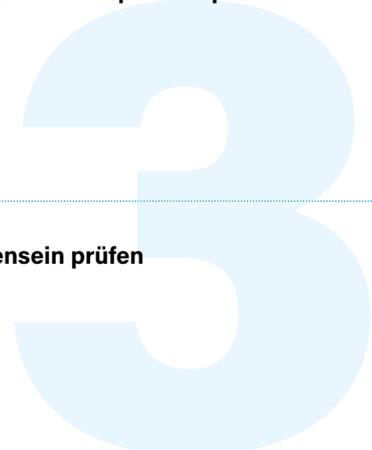
2. Interdisziplinäre Zusammenarbeit

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-------------------|--|--|
| <p>2.1</p> | <p>Kurzfristige Terminvergabe</p> <p>Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist entscheidend bei Patienten mit komplexen allergologischen Fragestellungen, wo eine schnelle Verfügbarkeit von Konsultation zur Festlegung eines therapeutischen Prozederes erforderlich wird. Hierfür muss die Möglichkeit einer täglichen bilateralen Konsultation unter den verschiedenen Einrichtungen gegeben sein.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Struktur prüfen ▶ Vorhandensein prüfen mit Modellpatient während Audits |
| <p>2.2</p> | <p>Terminvergabe</p> <p>Bei der Terminvergabe sollten die Mitarbeiter der einzelnen Partner des CAC dahingegen geschult sein, dass im Rahmen von anamnestischen Fragen die optimale primäre Einrichtung, die die Beschwerden des Patienten am besten versorgt, ausgewählt wird.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Vorhandensein in Testanruf prüfen (spätestens bei der Rezertifizierung) |
| <p>2.3</p> | <p>CAC Fallkonferenz / Interdisziplinäre Konsultationen</p> <p>Zur Festlegung des therapeutischen Prozedere nur in Einzelfällen notwendig, da im Allgemeinen die allergologischen Therapiemodalitäten deutlich weniger komplex sind als in der Onkologie.</p> <p>Eine hohe Komplexität hat dagegen in der Allergologie die Diagnostik und hier ist die Interdisziplinarität von hoher Bedeutung.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Näheres regelt der Abschnitt 2.1 Interdisziplinäre Zusammenarbeit. <p>Inhaltlich bedingt ist auch die regelmäßige Fallkonferenz mit Teilnahme aller Partner nicht in hoher Regelmäßigkeit notwendig, wohl aber die schnelle Verfügbarkeit bilateraler Unterstützung sowohl bei diagnostischen als auch bei therapeutischen Fragen.</p> <p>Auf der anderen Seite ist in der Allergologie in vielen Fällen eine sehr schnelle Konsultation von Fachkollegen und eine schnelle Therapieentscheidung notwendig. An Stelle der institutionalisierten Fallkonferenzen tritt daher ein System, das die tägliche Verfügbarkeit von Konsultationen unter den beteiligten Partnern des CAC im Falle von interdisziplinär schwierigen Patienten ermöglicht.</p> <p>Darüber hinaus erfolgt mindestens einmal pro Quartal im Rahmen der Zusammenkünfte, die Vorstellung von Fällen mit komplexen allergologischen Problemstellungen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Verfügbarkeit prüfen |

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-------------------|--|---|
| <p>2.4</p> | <p>CAC Zirkel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufgaben, Teilnehmerkreis und Inhalte der CAC Zirkel werden durch das Lenkungsgremium in Absprache mit den beteiligten Fachdisziplinen definiert. • Vertreter der obligaten Mitglieder/Hauptkooperationspartner des CAC sollten am CAC Zirkel teilzunehmen bzw. haben solche zu initiieren. • Es sind mindestens 4x jährlich CAC Zirkel durchzuführen, in denen allergologische Themen als eine der Schwerpunkte betrachtet werden. • Teilnehmerlisten und Protokolle werden geführt. • Organisation und Protokollierung durch den Sprecher oder einen von ihm benannten Vertreter. Zum Zeitpunkt der Erstzertifizierung muss ein CAC Zirkel stattgefunden haben. | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |
| <p>2.5</p> | <p>Leitlinien</p> <p>Die aktuellen Leitlinien (zum Beispiel AWMF, EAACI) zum Thema Allergologie liegen vor und werden zur Diagnostik und Therapie herangezogen. Es wird ein Leitlinienverantwortlicher benannt.</p> | <p>▶ Ablage der Leitlinien prüfen</p> |
| <p>2.6</p> | <p>Aufgaben des CAC-Sprechers oder ggfs. Leitlinienverantwortlichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überwachung der Aktualität und Weiterentwicklung. • Bekanntgabe der Leitlinieninhalte an neue Mitarbeiter (Beschreibung der Art der Bekanntgabe sowie der Protokollierung), Überwachung der Leitlinienumsetzung. • Systematische, zeitnahe und nachweisliche Bekanntgabe von Änderungen (protokolliert). • z.B. in Form von Fortbildungen, CAC-Zirkeln. • Änderung von internen Abläufen/Vorgaben aufgrund der geänderten Leitlinien. | <p>▶ Vorhandensein Schriftverkehr prüfen ▶ Aktualität Leitlinien prüfen</p> <p>Als Deviation wird gewertet, wenn Leitlinien nicht spätestens 4 Wochen nach Erscheinen aufgeführt und an die Mitglieder gemeldet werden.</p>  |

3. Kooperationen Einweiser/Zuweiser

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-------------------|---|---|
| <p>3.1</p> | <p>Kooperierende Zuweiser / Einweiser</p> <p>Die Zuweiser / Einweiser sind über die Zusammenarbeit innerhalb des CAC bezogen auf nachfolgende Angaben zu informieren.</p> <p>Pflichten des CAC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zuweiser / Einweiser sind berechtigt an dem CAC Zirkel teilzunehmen. • Zuweiser / Einweiser ist Möglichkeit einzuräumen, Patienten im CAC Zirkel vorzustellen. | <p>▶ Schriftverkehr mit Zuweiser/Einweiser prüfen</p> |
| <p>3.2</p> | <p>Ansprechpartner</p> <p>Die Ansprechpartner des Allergie-Zentrums sind den Zuweiser/ Einweisern entsprechend ihrer Funktion bekanntzugeben (z.B. Telefon, E-Mail). Dies kann mit der geforderten Veröffentlichung der Kooperations-partner abgebildet werden.</p> | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |
| <p>3.3</p> | <p>Zuweiser / Einweiserzufriedenheitsermittlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle 3 Jahre muss eine Zuweiser-/Einweiserzufriedenheitsermittlung durchgeführt werden. Das Ergebnis dieser Befragung ist auszuwerten und zu analysieren. • Die Zuweiser-/Einweiserzufriedenheitsermittlung muss erstmals zum 1. Überwachungsaudit (1 Jahr nach Erstzertifizierung) vorliegen. | <p>▶ Verfügbarkeit prüfen ▶ Analyse und Konsequenzen prüfen</p> |
| <p>3.4</p> | <p>Fortbildungen</p> <p>Neben den CAC-Zirkeln sind mindestens 1x jährlich Veranstaltungen zum Austausch von Erfahrungen und für die Fortbildung durch das Zentrum anzubieten. Inhalte sowie die Teilnahme sind zu protokollieren.</p> | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |



4. Allergologische Rehabilitation

| Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|--|--|
| <p>4.0 Hintergrund</p> <p>Prinzipiell besteht bei der Rehabilitation die Möglichkeit einer stationären wohnortfernen oder einer ambulanten Rehabilitation am Wohnort.</p> <p>Durch Veränderungen in den therapeutischen Möglichkeiten hat sich im Bereich der Allergologie über die letzten Jahrzehnte die Zahl der stationären Rehabilitationsmaßnahmen rückläufig entwickelt. Gleichzeitig hat die Bedeutung von ambulanten Maßnahmen, insbesondere von ambulanten Schulungsangeboten, zugenommen. Ein Sonderfall stellt im Bereich der Allergologie noch das Feld der allergologischen Berufskrankheiten bei den Kontaktekzemen dar. Für diese wird in spezialisierten Zentren in Kooperation mit den Berufsgenossenschaften eine spezielle Versorgung angeboten.</p> <p>Wichtige Indikationen:</p> <ul style="list-style-type: none">● schwere atopische Dermatitis● schweres Asthma● beruflich bedingte Ekzeme <p>Anforderung für die Zertifizierung eines Comprehensive Allergy Centers</p> <ul style="list-style-type: none">● Informationsmaterial über die einzelnen Reha-Einrichtungen und Schulungsmöglichkeiten muss zur Verfügung stehen.● Informationen über die Ansprüche im Fall eines Verdachts auf Berufskrankheit müssen verfügbar sein.● Informationen zu, oder Angebot von wohnortnahen Schulungsmöglichkeiten für Asthma, Neurodermitis und Anaphylaxie muss verfügbar sein.● Wenn eigene Schulungsprogramme angeboten werden, dürfen diese entsprechend den üblichen Vorgaben durch Kostenbeteiligung der Patienten und der Krankenkassen kombiniert finanziert werden. | <p>► Vorhandensein prüfen</p>  |

5. Patientenbeteiligung

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|------------|--|-------------------------------|
| 5.1 | Patienteninformation (allgemein) Das Zentrum sollte sich und seine Behandlungsmöglichkeiten sowie Mitarbeiter und Kooperationspartner mit Angabe von Ansprechpartnern auf der eigenen Homepage darstellen. | ▶ Vorhandensein prüfen |
| 5.2 | Veranstaltungen für Patienten Mindestens einmal im Jahr werden vom Zentrum Informationsveranstaltungen für Patienten, gern in Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, durchgeführt. Ebenso effektiv kann sich die Zusammenarbeit mit lokalen Medien zeigen. | ▶ Vorhandensein prüfen |
| 5.3 | Selbsthilfegruppen Eine aktive Kooperation mit Selbsthilfegruppen ist gewünscht. | ▶ Vorhandensein prüfen |
| 5.4 | Befragungen zur Patientenzufriedenheit Die Befragung soll 1x jährlich stattfinden. | ▶ Vorhandensein prüfen |

6. Pflegepersonal

| | | |
|------------|--|---|
| 6.1 | Pflegepersonal im allergologischen Bereich (ambulant und stationär) <ul style="list-style-type: none"> • Pflegekräfte und med. Hilfspersonal sind geschult in speziellen allergologischen Krankheitsbildern und diagnostischen Techniken. • Pflegekräfte sind geschult im Umgang mit Notfallsituationen (zum Beispiel anaphylaktischer Schock). | ▶ Protokolle beim Audit prüfen ggf. Wissensprüfung mit MC-Fragen |
| 6.2 | Pflegekonzept Es ist ein Pflegekonzept entwickelt und umgesetzt, in dem die Spezifika der allergologischen Pflege Berücksichtigung finden. | ▶ Vorhandensein prüfen |
| 6.3 | Einarbeitung Für die Einarbeitung von neuen Mitarbeitern ist ein Einarbeitungskatalog entwickelt. | ▶ Vorhandensein prüfen |
| 6.4 | Fort- und Weiterbildung <ul style="list-style-type: none"> • Jährlich mindestens 1 spezifische Fort- und Weiterbildungsmaßnahme pro Mitarbeiter, der in diesem Bereich tätig ist und mit diesen Patienten betraut ist. • Eine Teilnahme an der CAC-Fallkonferenz ist wünschenswert. | ▶ Vorhandensein prüfen |

7. Allgemeine Versorgungsbereiche (Apotheke)

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-----|--|--------------------------------------|
| 7.0 | <p>Kooperation mit Apotheken</p> <p>Im Einzelfall kann es notwendig sein, Patienten-spezifische Allergentestpräparate herzustellen z.Bsp. für ein ECT. Daher sollte eine eigne oder eine kooperierende Apotheke mit Herstellungslaubnis verfügbar sein.</p> | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |

8. Studien

| | | |
|-----|--|--------------------------------------|
| 8.1 | <p>Klinische Studien</p> <p>Klinische Studien sind bedeutend, um Patienten langfristig optimale medizinische Versorgung bieten zu können. Alle Studien an den jeweiligen Universitäten mit allergologischem Bezug sollten im CAC oder bei einem der Partner federführend durchgeführt werden zur Qualitätssicherung</p> <p>Prozessbeschreibung:</p> <p>Für die Aufnahme/Initiierung neuer Studien und die Durchführung von Studien sind die Prozesse inklusive Verantwortlichkeiten festzulegen. Dies umfasst z. Bsp.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Interne Bekanntgabe neuer Studien (Aktualisierung Studienliste) ● Qualifizierung der eingebundenen Mitarbeiter ● Studienorganisation (Besonderheiten, Betreuung Studienpatienten, Dokumentation) ● Kommunikationsaustausch / Aufgabenteilung zwischen den beteiligten Kliniken, Instituten des Allergiezentrum ● Art der Bekanntgabe von Studienergebnissen (z.B. Mitarbeiter, Patienten) | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |
| 8.2 | <p>Zugang zu Studien</p> <p>Den Patienten muss der Zugang zu Studien möglich sein. Der Träger sichert zu, dass allergologische Studien federführend im CAC durchgeführt werden. Die am Allergiezentrum durchgeführten Studien sind aufzulisten und z.B. auf der Homepage des CAC zu publizieren (inkl. Kurzbeschreibung der Studie).</p> | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |
| 8.3 | <p>Studiendurchführung</p> <p>Als Studienteilnahme zählt nur die Einbringung von Patienten in Studien mit Ethikvotum (auch nicht interventionelle/diagnostische Studien werden anerkannt) und Studienplan.</p> | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |

9. Weitere Kriterien, die im Rahmen des Audits geprüft werden und der inhaltlichen Qualitätssicherung dienen

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-----|---|---|
| 9.1 | <p>Schriftliche Protokolle und Handbücher für Tests und andere Verfahren (SOP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protokolle existieren (auch in Form eines Hinweises auf einen Artikel oder eines Standardwerks) und Mitarbeiter sind darüber in Kenntnis zu setzen, um die Standardisierung der Vorgänge einheitlich zu gewährleisten. • Protokolle für Haut-Prick-Test, Haut-Patch- Test, Intrakutan test, Lungenfunktion, nasale Provokation, die Anwendung von Immuntherapie, Nahrungsmittel- und Medikamenten- Provokationstests und sollen allgemein zugänglich sein. | <p>▶ Vorhandensein prüfen</p> |
| 9.2 | <p>Kontrolle des Wissenstandes</p> <p>Der aktuelle Wissensstand in der Allergologie von Ärzten wurde durch die CME Fortbildung sichergestellt. Die Ärzte müssen ausreichend CME-Punkte (Kongressbesuche, Fortbildungen, Lektüre) auf dem Gebiet der Allergologie nachweisen. Die Überprüfung erfolgt dezentral durch den jeweiligen Teamleiter.</p> | <p>▶ Gespräch mit dem Teamleiter, wie die örtliche Kontrolle des Wissensstandes erfolgt</p> |
| 9.3 | <p>Notfallschulung</p> <p>Ausbildung von Ärzten und Krankenschwestern in Notfallintervention Wiederholung der Notfallinterventionen hält Wissen auf dem neuesten Stand</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme in einer Notfallsituation pro Jahr (Trainingseinheit oder echte Notfallsituation während der Dienstzeit) | <p>▶ Überprüfung der Schulungsunterlagen / Dokumentation der Arbeit in der Intensivstation oder Entsprechendes</p> |
| 9.4 | <p>Verfügbarkeit von Ausrüstung für Notfallintervention</p> <p>Kontrollen, um die Effektivität der Notfallinterventionen zu sichern, wenn notwendig.</p> | <p>▶ Überprüfung der Ausrüstung für Notfallinterventionen</p> |
| 9.5 | <p>Akademische Forschung</p> <p>Beteiligung an Forschung sichert Wachstum des Wissensschatzes und kritische Bewertung von Ergebnissen</p> | <p>▶ Überprüfung der Publikationsliste</p> |

| | Anforderungen | Prüfkriterium im Audit |
|-------------------|--|---|
| <p>9.6</p> | <p>Krisenberichterstattung/Ursachenanalyse (Critical Incidence Reporting)</p> <p>▶ Kritische Zwischenfälle (z.B. unerwartete anaphylaktische Reaktionen, Anwendung der falschen Medikamente/Allergen- Extrakt oder falsche Dosis) werden gemeldet, diskutiert, und die Ursachen analysiert. Wenn nötig werden Maßnahmen zur Vermeidung zukünftiger Zwischenfälle festgelegt.</p> <p>Critical Incidence Reporting System (CIRS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Es herrscht eine offene Fehlerkultur ● Meldungen können auch anonym erfolgen. ● CIRS werden schriftlich erfasst und im Team ausgewertet, unabhängig ob es ein Behandlungsfehler war, werden Konsequenzen besprochen. ● Gerichtlich und außergerichtlich (Gutachter-/Schlichtungskommission) festgestellte Behandlungsfehler sind dem Zertifizierer im Vorfeld der Zertifizierung aufbereitet vorzulegen. ● Im Rahmen einer folgenden Zertifizierung sind besonders die Re-/Aktionen des Zentrums, die aus den Verfahren resultieren, zu betrachten. ● Darstellungszeitraum ist das für das Audit relevante Kalenderjahr. | <p>▶ Kontrolle der Umsetzung einer der Maßnahmen</p> |
| <p>9.7</p> | <p>Beschwerde-Management</p> <p>Kontinuierliche Evaluierung der Beschwerden und getroffene Maßnahmen sorgen für Qualitätsverbesserung bei der Leistungserbringung.</p> | <p>▶ Überprüfung der Beschwerden-Dokumentation</p> |

