|  |  |
| --- | --- |
| Viszeralonkologisches Zentrum (VZ) |  |
| Klinikum |  |
| Anschrift (Straße, PLZ Ort) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Zentrumsleitung | Zentrumskoordinator |
| Anrede, Titel, Name, Vorname |  |  |
| Tel. (Durchwahl) |  |  |
| Fax |  |  |
| E-Mail |  |  |

**1 Geltungsbereich**

Ein Viszeralonkologisches Zentrum erfüllt mindestens die Anforderungen für 1 Darmkrebszentrum + 1 weitere Tumorentität.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organ | Zertifizierung bereits erfolgt \*) | Erstzertifizierung / Erweiterung geplant \*) |
| Darm |  |  |
| Pankreas |  |  |
| Magen |  |  |
| Leber |  |  |
| Speiseröhre |  |  |
| Anal |  |  |

\*) Bearbeitungshinweis: Sofern zutreffend, bitte durch Angabe „X“ in der entsprechenden Zelle kennzeichnen.

**2 Primärfälle**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anzahl Primärfälle 1) | | | | Darm 4) (Kolon /  Rektum) | Pankreas 5) | Magen 6) | Leber 7) | Speise- röhre 8) | Anal 9) |
| (mind. 30 / 20) | (mind. 25 / 20) | (mind. 30 / 20) | (mind. 40 / 40) | (mind. 20 / 20) | (mind. 12) |
| aktuelles Kalenderjahr 2) | | | | / | / | / | / | / |  |
| von |  | bis |  |
| letztes Kalenderjahr 3) | | | | / | / | / | / | / |  |

1) Die Definition der Primärfälle ist dem Erhebungsbogen bzw. dem Datenblatt (= Excel-Vorlage) zu entnehmen. Die Detaillierung der Darlegung erfolgt auf Grundlage der Basisdaten (Blatt 1 des Datenblatts; Excel-Vorlage).

2) Zum Zeitpunkt der Einreichung der Anfrage darf die Aktualität der Daten max. 6 Wochen zurückliegend sein. Eine Aktualisierung der Angaben kann zum Zeitpunkt des Erstaudits bzw. Datum Bewertung Ausschuss Zertifikatserteilung auf Grundlage der Basisdaten, insbesondere bei einer grenzwertigen Fallzahlerfüllung, nachgefordert werden.

3) Für die Zulassung zum Zertifizierungsverfahren ist es erforderlich, dass die Fallzahlsituation in Form der Basisdaten zum Zeitpunkt des Erstzertifizierungsaudits für das zurückliegende Kalenderjahr vollständig dargelegt wird. Sofern ein Audittermin im aktuellen Kalenderjahr angestrebt wird, sind die Basisdaten für das letzte Kalenderjahr als Anlage (Blatt 1 des Datenblatts; Excel-Vorlage) zu dieser „Anfrage Zertifizierungsaufwand“ mit einzureichen. Der bearbeitete Kennzahlenbogen ist erst nach „Antragsstellung“ zusammen mit dem bearbeiteten Erhebungsbogen einzureichen.

4) Legende: \_\_\_ / \_\_\_ = Primärfälle Kolon operativ/ Primärfälle Rektum operativ

5) Legende: \_\_\_ / \_\_\_ = Primärfälle gesamt/ Operative Expertise

6) Legende: \_\_\_ / \_\_\_ = Primärfälle gesamt/ Operative Expertise

7) Legende: \_\_\_ / \_\_\_ = Primärfälle gesamt/ Operative Expertise

8) Legende: \_\_\_ / \_\_\_ = Primärfälle gesamt/ Operative Expertise

9) Legende: \_\_\_ / = Primärfälle gesamt

**3 QM-Zertifizierung**

Ein zertifiziertes QM-System ist im Rahmen der DKG-Zertifizierung nicht verbindlich gefordert, sollte jedoch vorhanden sein.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| QM-Systemzertifizierung |  |  | ja |  |  | nein |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | Zertifikat liegt vor |  |  | QM-Audit zeitgleich mit OnkoZert |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| QM-Standard |  |  | ISO 9001 |  |  | Joint Commission |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | KTQ |  |  | proCum Cert |

|  |  |
| --- | --- |
| Name der QM-Zertifizierungsstelle |  |
| (sofern bekannt) |  |

**4 Kooperationspartner** (Stammblatt)

Das registrierte Behandlungsnetzwerk mit seinen Kooperationspartnern wird organübergreifend in dem sogenannten Stammblatt abgebildet. Die Vorlage des Stammblattes wird von OnkoZert individuell anhand der ggf. verfügbaren Daten der bereits zertifizierten Organkrebszentren erstellt. Das Stammblatt stellt eine offizielle Anlage zu dieser Anfrage dar. Das individuelle Stammblatt wird dem Zentrum automatisch nach Eingang dieser Anfrage zur weiteren Abstimmung zugesandt. Eine finale Bearbeitung der Anfrage ist erst nach Vorliegen des Stammblattes möglich.

**5 Zeitliche Planung Zertifizierung**

|  |  |
| --- | --- |
| Geplanter Termin für die Zertifizierung: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zertifizierung terminlich kombiniert mit Onkologischem Zentrum |  | ja |  | nein |

Die hier gestellte Anfrage sollte ca. 4-6 Monate vor dem geplanten Termin des Erstzertifizierungsaudits bei OnkoZert eingereicht werden.

Die Durchführbarkeit des Zertifizierungsaudits zum oben genannten Zeitpunkt hängt u.a. von den eingereichten Unterlagen, der Klärung daraus resultierender Unklarheiten sowie der Verfügbarkeit von Fachexperten und dem Ergebnis der Bewertung des Erhebungsbogens ab.

**6 Weitere Informationen**

Informationen zum Ablauf der Zertifizierung und geltende Bestimmungen erhalten Sie auf der Homepage von OnkoZert (<http://www.onkozert.de/ablauf.htm>) sowie in telefonischer Absprache unter +49 (0)7 31 / 70 51 16 0.