

AUC - Akademie der Unfallchirurgie GmbH
Emil-Riedel-Str. 5 | 80538 München

TRAUMAZENTRUM DGU
HANDBUCH

www.auc-online.de

AUC  Akademie der
Unfallchirurgie

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung in das Verfahren	4
2	Die wichtigsten Fristen	5
3	TraumaPortal	6
3.1	Zugänge	6
3.2	Die einzelnen Schritte im Portal	6
3.2.1	Mein Zugang	6
3.2.2	TraumaNetzwerk DGU	7
3.2.2.1	Aktuelles	7
3.2.2.2	Einrichten TZ/Re-Audit.....	7
3.2.2.3	Informationen/Download	11
4	Ablauf Auditierung (Schematische Darstellung)	12
4.1	Erst-Auditierung.....	12
4.2	Re-Auditierung.....	13
5	Ablauf Erst-Auditierung	14
5.1	Anmeldung	14
5.2	Nachträgliche Aufnahme in ein zertifiziertes TraumaNetzwerk	14
5.3	Vertrag und Rechnung	14
5.4	Zertifizierungsunternehmen	15
5.5	Auditplanung	15
5.6	Auditvorbereitung	15
5.6.1	Checkliste.....	15
5.6.2	Dokumente zur Checklistenreichung.....	16
5.6.2.1	Hinweise zu Kooperationen	16
5.6.2.2	Prozess „Abweichende Strukturen“	17
5.6.3	Zentrumspräsentation	17
5.6.4	Unterlagen für das Audit.....	18
5.7	Auditdurchführung	18
5.8	Stellungnahmeverfahren	19
5.9	Auditbericht.....	19
5.10	Nacharbeit und Nachaudit.....	19
5.11	Bescheinigung, Zertifikat und Logo	20
6	Ablauf Re-Auditierung	21

6.1	Start der Re-Auditierung	21
6.2	Vertrag und Rechnung	21
6.3	Zertifizierungsunternehmen	21
6.4	Auditplanung	22
6.5	Auditvorbereitung	22
6.5.1	Checkliste	22
6.5.2	Dokumente zur Checklisteneinreichung	23
6.5.2.1	Hinweise zu Kooperationen	23
6.5.2.2	Prozess „Abweichende Strukturen“	24
6.5.3	Zentrumspräsentation	24
6.5.4	Unterlagen für das Audit	25
6.5.5	Fallzahlen und Fallkontrolle	25
6.6	Auditdurchführung	26
6.7	Stellungnahmeverfahren	27
6.8	Auditbericht	27
6.9	Nacharbeit und Nachaudit	27
6.10	Bescheinigung, Zertifikat und Logo	28
7	TraumaRegister DGU	29
7.1	Fallkontrolle (Qualität)	29
7.2	Fallzahlkontrolle (Quantität)	30
8	Gremien und deren Aufgaben	31
8.1	Ausschuss TraumaNetzwerk DGU (Ausschuss TNW)	31
8.2	Arbeitskreis Umsetzung TraumaNetzwerk (AKUT)	31
8.3	Beirat TraumaNetzwerk DGU	31
9	Veranstaltungen	32
9.1	TNT-Kongress	32
10	FAQ	33
10.1	Allgemein	33
10.2	Auditvorbereitung	34
10.3	Bescheinigung und Logo	36
10.4	TraumaRegister	37
10.5	TraumaNetzwerk	38
11	Ansprechpersonen/Kontaktinformationen	40

1 Einführung in das Verfahren

Das Verfahren TraumaNetzwerk DGU wird von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) herausgegeben. Mit der Umsetzung des Verfahrens ist der Ausschuss TraumaNetzwerk befasst und die AUC-Akademie der Unfallchirurgie GmbH wurde mit dem Management beauftragt.

Ziel des Verfahrens ist es, über die Etablierung von TraumaNetzwerken, bestehend aus bescheinigten TraumaZentren, eine flächendeckende und qualitätsgesicherte Versorgung von Traumapatient:innen sicherzustellen. Dafür müssen die Kliniken bestimmte Struktur- und Prozessmerkmale sowie apparative Ressourcen nachweisen.

Basis des Verfahrens ist das „Weißbuch Schwerverletztenversorgung“ in seiner aktuellen Fassung. Die darauf basierenden „Ausführungsbestimmungen“ enthalten alle für ein TraumaZentrum verpflichtende Anforderungen. Die aktuell gültige Fassung des Weißbuchs und der Ausführungsbestimmungen stehen auf der Homepage der AUC unter „Infos & Download“ zur Verfügung:

[AUC-Homepage TraumaZentrum](#)

Unfallchirurgische Kliniken/Abteilungen können sich durch ein vor Ort durchgeführtes Audit als TraumaZentrum in drei Stufen (lokal, regional, überregional) qualifizieren. Die im Anschluss und nach positiver Prüfung durch ein unabhängiges Zertifizierungsunternehmen ausgehändigte Bescheinigung ist 3 Jahre gültig, danach ist eine Re-Auditierung notwendig.

Nach Abschluss eines Vertrags zum Verfahren erhalten alle Zentren einen Zugang zum TraumaRegister DGU. Mit der Teilnahme werden durch die Zentren zum einen Daten für die Versorgungsforschung zur Verfügung gestellt. Zum anderen erhalten Zentren regelmäßig einen Jahresbericht mit Qualitätsmerkmalen bzw. -indikatoren. Dieser bildet den Status quo der zentrumsinternen Behandlungsqualität ab und ermöglicht durch eine langjährige Teilnahme, den Fortschritt der Versorgung unfallchirurgischer Traumapatient:innen stetig zu verbessern.

2 Die wichtigsten Fristen

Damit der Prozess der Auditierung und Bescheinigung ohne Komplikationen und Verzögerungen ablaufen kann, müssen verschiedene Fristen eingehalten werden.

- **Start Prozess Re-Auditierung**

Der Prozess zur Re-Auditierung startet **9 Monate** vor Ablauf der Bescheinigung. Zu diesem Stichtag erhalten die Ansprechpersonen des Zentrums eine Information per E-Mail. (vgl. [Kapitel 6.1](#))

- **Audit (Re-Audit)**

Das Audit findet bei einer Re-Auditierung bis **spätestens 8 Wochen** vor Ablauf der Bescheinigung statt. (vgl. [Kapitel 6.4](#))

- **Checkliste**

Die Checkliste muss **6 Wochen** vor geplantem Audit (Erst-Audit und Re-Audit) online ausgefüllt und mit den notwendigen Dokumenten zur Prüfung im TraumaPortal eingereicht werden. (vgl. Erst-Audit: [Kapitel 5.6.1](#); Re-Audit: [Kapitel 6.5.1](#))

- **Fallkontrolle**

Zur Vorbereitung auf die Fallkontrolle (ab 1. Re-Audit) erhalten Zentren **2 Wochen** vor dem geplanten Audit eine Liste der vorzubereitenden Akten der Patient:innen. (vgl. [Kapitel 6.5.5](#))

3 TraumaPortal

- Das TraumaPortal ist über folgenden Link erreichbar: <https://intern.dgu-traumanetz.de>
- Der gesamte Auditierungsprozess wird in diesem Portal abgebildet.
- Innerhalb des Portals können die notwendigen Dokumente bearbeitet und der aktuelle Stand der Auditierung und Bescheinigung eingesehen werden.
- Das Zertifizierungsunternehmen nutzt zur Kommunikation mit den Zentren ein weiteres Portal, das sog. Kunden-Cockpit. Bei Fragen dazu steht das Zertifizierungsunternehmen zur Verfügung (vgl. [Kapitel 11](#)) Die Abgrenzung zwischen den Portalen ist den FAQ zu entnehmen (vgl. [Kapitel 10](#))

3.1 Zugänge

Für die Nutzung des TraumaPortals benötigen Personen einen individuellen Zugang.

- Rollenbezeichnung: **TZ-Ansprechpartner**
→ Zugriff auf Vertrag, Checkliste und weitere prozessrelevante Informationen
- Die Auswahl der Zugänge erfolgt durch das Zentrum.
- Die Einrichtung und Verwaltung erfolgt durch die AUC. Sollten neue Zugänge eingerichtet werden oder bestehende veraltet sein, kann die AUC diese nach entsprechender Information aktivieren oder löschen.

3.2 Die einzelnen Schritte im Portal

Im Folgenden sind die Menüpunkte im TraumaPortal anhand von Screenshots erläutert.

3.2.1 Mein Zugang

An dieser Stelle sind Informationen zum Zugang inkl. der hinterlegten Kontaktdaten des Nutzers und der Kontakt zur AUC hinterlegt.

Schritt 1 → Mein Zugang
Schritt 2 → Meine Daten
Schritt 3 → Passwort ändern

Mein Zugang
Inhaltsverzeichnis: Wo finde ich was?

Meine Daten An dieser Stelle können Sie Ihre personenbezogenen Daten, wie etwa Ihre Telefonnummer, oder Ihre E-Mail einsehen und ändern.	Passwort ändern Unter diesem Menüpunkt können Sie jederzeit Ihr Passwort ändern. Aus Sicherheitsgründen bitten wir Sie, Ihr Passwort nach dem ersten Login zu ändern!
Meine Rollen Hier werden Ihnen Ihre Rollen im TRAUMA-Portal angezeigt.	Hotline Sie benötigen Hilfe beim Ändern Ihrer persönlichen Daten, Ihres Passwortes oder sind die Angaben unter "Meine Rollen" unvollständig bzw. sogar fehlerhaft? Hier finden Sie einen Ansprechpartner.

Nach dem ersten Einloggen sollten die eigenen Kontaktdaten auf Richtigkeit kontrolliert werden.

- Schritt 1: Klick auf „**Mein Zugang**“
Schritt 2: Klick auf „**Meine Daten**“

Sollten eine oder mehrere Angaben nicht korrekt sein, kann die AUC diese nach Mitteilung korrigieren.

Das vom System automatisiert vergebene Passwort (initiale E-Mail nach Einrichten des Zugangs) sollte nach dem ersten Einloggen geändert werden.

Schritt 3: Klick auf „**Passwort ändern**“

Die AUC kann bei Bedarf das Passwort zurücksetzen.

3.2.2 TraumaNetzwerk DGU

3.2.2.1 Aktuelles

Hier werden wichtige Informationen und Ankündigungen dargestellt.

3.2.2.2 Einrichten TZ/Re-Audit

Die Daten des Zentrums sowie alle weiteren Informationen zum Auditierungsprozess sind hier dargestellt.

In der Spalte „Status“ sind die bereits erledigten Schritte durch einen blauen Haken als abgeschlossen gekennzeichnet.

3.2.2.2.1 Stammdaten des Zentrums

Die Stammdaten des Zentrums (TZ-Nummer, Krankenhaus, Abteilung und Leitung der Abteilung/Klinik, TraumaNetzwerk, aktuelle Bescheinigung und deren Laufzeit) sind oben ersichtlich.

Des Weiteren kann unter „Verlauf einsehen“ auf die Unterlagen der vergangenen Auditprozesse (ab 1. Re-Audit) zugegriffen werden, d.h. die bisher eingereichten Checklisten und Auditberichte.

The screenshot shows the user interface of the TraumaPortal. On the left is a navigation menu under 'Mein Zugang' with the following items: TraumaNetzwerk DGU®, Aktuelles, Einrichten TZ / Re-Audit (highlighted), Berichte, TraumaNetzwerk DGU®, Informationen / Download, and Hotline. Arrows labeled 'Klick 1' and 'Klick 2' point to 'TraumaNetzwerk DGU®' and 'Einrichten TZ / Re-Audit' respectively. The main content area is titled 'Aktive Einrichtung: Krankenhaus Musterstadt (TZ-02894)' and 'Traumazentrum einrichten'. It contains a table with the following data:

AUC-Projektnummer	TZ-02894
Zertifizierer	CERTIQ
Krankenhaus	Krankenhaus Musterstadt Musterstraße 1 11111 Musterstadt
Abteilung	Unfallchirurgie Musterstraße 1 11111 Musterstadt
Leiter der Abteilung/Klinik	Herr Prof. Dr. Max Mustermann
TraumaNetzwerk DGU®	TraumaNetzwerk Musternetz (In Planung)
Ihre Daten	Dr. Frau Test E-Mail: testfrau@auc.de
Bisherige Bescheinigungen	Verlauf einsehen

3.2.2.2.2 Vertrag

Sollte ein gültiger Vertrag vorliegen, ist dies in der Spalte „Status“ gekennzeichnet.

Sofern noch kein gültiger Vertrag abgeschlossen wurde, muss der Vertrag heruntergeladen (Klick auf **PDF-Symbol** in Spalte „Aktion“) und unterzeichnet an die auf dem Rubrum angegebene Adresse (gerne per E-Mail) gesendet werden.

Schritt	Status	Anmerkung / Hilfe / Hinweis	Aktion
Angaben zur Einrichtung	✓	Hinweis: Alle benötigten Angaben zur Klinik wurden gemacht. Falls Sie Ihre Angaben ändern wollen, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte.	
Vertrag	—	Hinweis: Bislang wurde im System noch kein Eingang Ihres Vertrags vermerkt. Laden Sie sich durch Klick auf das PDF Icon in der nächsten Spalte den Vertrag herunter. Senden Sie diese unterschrieben an die AUC. (Sollten Sie den Vertrag bereits eingesendet haben, wird dies in den nächsten Tagen im System erfasst.)	← Schritt
Zahlung	—	Hinweis: Bislang wurde im System noch kein Zahlungseingang vermerkt. Eine Rechnung mit Projektnummer wird Ihrem Krankenhaus bzw. Ihrer Klinik nach Eingang der Vereinbarung zugesandt. (Sollte die Rechnung bereits beglichen worden sein, wird dies in den nächsten Tagen im System erfasst.)	
Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung	✓	Lokales Traumazentrum Um die Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung zu ändern, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. (Durch die Änderung der Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung wird eine neue Checkliste erstellt. Alle bisher getätigte Antworten werden gelöscht.)	
Checkliste für Lokale Traumazentren	—	In Bearbeitung durch TZ-Klinikansprechpartner Um die Checkliste zu bearbeiten bzw. zur Prüfung einzureichen klicken sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte.	
Uploads		An dieser Stelle können Sie Dokumente zum aktuellen Verfahren einsehen und hochladen. Um die Dokumente zu bearbeiten, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. Bitte beachten Sie, dass nach Einreichen der Checkliste ein Löschen der Dokumente nicht mehr möglich ist.	
Vorbereitung Audit		Klicken Sie auf das Pdf-Icon, um Informationen zum Audit zu erhalten.	
Vorort Termin	—	noch nicht geplant Hinweis: Planung noch nicht möglich warte auf ▶ Freigabe der Checkliste	
Bescheinigung	—	Hinweis: noch nicht möglich, warte auf ▶ Durchführung Vorort Termin	

3.2.2.2.3 Zahlung

Der aktuelle Stand der Zahlung ist in der Spalte „Status“ ersichtlich.

Sofern ein gültiger Vertrag vorliegt, wird eine Rechnung über die Auditierungsgebühr ausgestellt und an die in der Anlage 1 des Vertrags angegebene Adresse (per E-Mail) gesendet.

3.2.2.2.4 Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung

- Die aktuell eingestellte Einstufung (gemäß Mitteilung bei Anmeldung des Traumazentrums oder gemäß letzter gültiger Bescheinigung) ist in der Spalte „Anmerkung/Hilfe/Hinweis“ ersichtlich.
- Durch Klick auf den Stift in der Spalte „Aktion“ kann die beantragte Einstufung geändert werden.
- Mit Änderung der gewünschten Einstufung ändert sich auch die zu bearbeitende Checkliste. Auch finden auf Basis dieser Einstellung die weiteren Auditplanungen statt. Daher ist es notwendig, die korrekte Einstufung **vor** Einreichung der Checkliste zu kontrollieren.

3.2.2.2.5 Checkliste

Die Checkliste wird onlinebasiert ausgefüllt und kann in der Spalte „Aktion“ bearbeitet oder als PDF ausgedruckt werden. Hierzu muss kein gültiger Vertrag vorliegen. Allerdings erfolgt die Prüfung der eingereichten Unterlagen erst nach erfolgter Zahlung (bestätigter Zahlungseingang).

Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung	✓	Regionales Traumazentrum Um die Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung zu ändern, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. (Durch die Änderung der Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung wird eine neue Checkliste erstellt. Alle bisher getätigte Antworten werden gelöscht.)		Schritt 1
Checkliste für Regionale Traumazentren	—	Zurück zur Bearbeitung an TZ-Klinikansprechpartner Um die Checkliste zu bearbeiten bzw. zur Prüfung einzureichen klicken sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. (Die Checkliste wurde Ihnen zur erneuten Bearbeitung zurückgegeben.)		
Uploads		An dieser Stelle können Sie Dokumente zum aktuellen Verfahren einsehen und hochladen. Um die Dokumente zu bearbeiten, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. Bitte beachten Sie, dass nach Einreichen der Checkliste ein Löschen der Dokumente nicht mehr möglich ist.		Schritt 2 (optional)

Schritt 1 (Bearbeitung): Klick auf **Stift**
Schritt 2 (Herunterladen): Klick auf **PDF-Symbol**

Erst-Audit:

Alle notwendigen Angaben können in der Onlinemaske ausgefüllt werden. Die geforderten Dokumente können bei der jeweiligen Frage direkt in der Checkliste hochgeladen werden.

Fragen	Angabe/Bemerkung
Ist die innerklinische interdisziplinäre Zusammenarbeit (SOP) unter Berücksichtigung der S3-Leitlinie zur Schwerverletztenbehandlung festgelegt? Bitte laden Sie die SOP hoch. Datei hochladen >>	k.A. nein ja <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
Wurde die interdisziplinäre innerklinische Leitlinie (SOP) zur Schwerverletztenversorgung in der Abteilung/Klinik seit dem letzten Audit weiterentwickelt/angepasst?	k.A. nein ja <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>

Re-Audit:

In der Onlinemaske sind bereits die Daten aus dem letzten Audit hinterlegt. Alle Angaben müssen aktualisiert werden. Die geforderten Dokumente können bei der jeweiligen Frage direkt in der Checkliste hochgeladen werden.

Zusätzlich können die Dokumente, die bereits für das letzte Audit hochgeladen wurden, wieder verwendet oder ersetzt werden. Eine entsprechende Maske öffnet sich nach Klick auf „Datei hochladen“ bei der jeweiligen Frage in der Checkliste:

Übernahme Dokumente aus zurückliegendem Audit

Sie haben die Möglichkeit, Dokumente des zurückliegenden Zertifizierungsprozesses zu übernehmen, insofern diese noch aktuell sind, bzw. diese durch aktueller Versionen zu ersetzen.

Datei	Aktion
Schockraum_interdisziplinäre_VA [redacted]	Dokument übernehmen >> Dokument ersetzen mit aktueller Version >>

Nachdem alle Daten eingetragen/aktualisiert und sämtliche Unterlagen hochgeladen wurden, kann die Checkliste zur Prüfung eingereicht werden:

Kapitel der Checkliste	Aktion
1 Allgemeine Informationen zu Ihrer Klinik/Abteilung	
2 Personelle Ausstattung	
3 Vernetzung der präklinischen und klinischen Behandlung	
4 Vernetzung klinischer Behandlung und weiterbehandelnde Einrichtung	
5 Rehabilitation Schwerverletzter	
6 Fortbildung	
7 Leitlinien	
8 Der Weg des Schwerverletzten	
9 Labor/Blutbank	
10 Operationsabteilung	
11 Intensivstation/IMC	
12 Telekooperation (Teleradiologie/Telemedizin)	
13 Maßnahmen zur Förderung von Qualität und Sicherheit	
14 Massenfall von Verletzten (MANV), Katastrophenschutz	
15 TraumaRegister DGU®	
16 TraumaNetzwerk DGU®	
17 Ständige Verbesserung	

[<< Zur Übersicht](#) [Zur Prüfung einreichen >>](#) ← **Schritt 3**

Schritt 3: Klick auf „zur Prüfung einreichen“

Eine Bearbeitung über die Onlinemaske oder der hochgeladenen Unterlagen ist ab diesem Zeitpunkt nicht mehr möglich.

3.2.2.2.6 Uploads

Unter dem Punkt „Uploads“ können alle Dokumente eingesehen werden, die in der Checkliste hochgeladen wurden bzw. für das Verfahren relevant sind.

Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung	✓	Regionales Traumazentrum Um die Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung zu ändern, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. (Durch die Änderung der Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung wird eine neue Checkliste erstellt. Alle bisher getätigte Antworten werden gelöscht.)	
Checkliste für Regionale Traumazentren	—	Zurück zur Bearbeitung an TZ-Klinikansprechpartner Um die Checkliste zu bearbeiten bzw. zur Prüfung einzureichen klicken sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. (Die Checkliste wurde Ihnen zur erneuten Bearbeitung zurückgegeben.)	
Uploads		An dieser Stelle können Sie Dokumente zum aktuellen Verfahren einsehen und hochladen. Um die Dokumente zu bearbeiten, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. Bitte beachten Sie, dass nach Einreichen der Checkliste ein Löschen der Dokumente nicht mehr möglich ist.	

← **Schritt 1**

Schritt 1: Klick auf **Stift**

3.2.2.2.7 Audittermin und Erneuerung der Bescheinigung

Sobald ein Audittermin mit dem Zertifizierungsunternehmen vereinbart wurde, wird dieser unter dem Punkt „Vorort Termin“ sichtbar, ebenso der Name des:der Fachexpert:in.
Nach abschließender Entscheidung durch das Zertifizierungsunternehmen ist die Laufzeit der Bescheinigung unter dem Punkt „Erneuerung der Bescheinigung“ zu finden.

Schritt	Status	Anmerkung / Hilfe / Hinweis	Aktion
Angaben zur Einrichtung	✓	Hinweis: Alle benötigten Angaben zur Klinik wurden gemacht. Falls Sie Ihre Angaben ändern wollen, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte.	
Vertrag	—	Hinweis: Bislang wurde im System noch kein Eingang Ihres Vertrags vermerkt. Laden Sie sich durch Klick auf das PDF Icon in der nächsten Spalte den Vertrag herunter. Senden Sie diese unterschrieben an die AUC. (Sollten Sie den Vertrag bereits eingesendet haben, wird dies in den nächsten Tagen im System erfasst.)	
Zahlung	—	Hinweis: Bislang wurde im System noch kein Zahlungseingang vermerkt. Eine Rechnung mit Projektnummer wird Ihrem Krankenhaus bzw. Ihrer Klinik nach Eingang der Vereinbarung zugesandt. (Sollte die Rechnung bereits beglichen worden sein, wird dies in den nächsten Tagen im System erfasst.)	
Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung	✓	Lokales Traumazentrum Um die Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung zu ändern, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. (Durch die Änderung der Selbsteinschätzung bzgl. Einstufung wird eine neue Checkliste erstellt. Alle bisher getätigte Antworten werden gelöscht.)	
Checkliste für Lokale Traumazentren	—	In Bearbeitung durch TZ-Klinikansprechpartner Um die Checkliste zu bearbeiten bzw. zur Prüfung einzureichen klicken sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte.	
Uploads		An dieser Stelle können Sie Dokumente zum aktuellen Verfahren einsehen und hochladen. Um die Dokumente zu bearbeiten, klicken Sie auf den Editierstift in der nächsten Spalte. Bitte beachten Sie, dass nach Einreichen der Checkliste ein Löschen der Dokumente nicht mehr möglich ist.	
Vorbereitung Audit		Klicken Sie auf das Pdf-Icon, um Informationen zum Audit zu erhalten.	
Vorort Termin	—	noch nicht geplant Hinweis: Planung noch nicht möglich warte auf ▶ Freigabe der Checkliste	
Bescheinigung	—	Hinweis: noch nicht möglich, warte auf ▶ Durchführung Vorort Termin	

3.2.2.3 Informationen/Download

Unter „Informationen/Download“ sind alle relevanten Dokumente und Unterlagen hinterlegt, die für das Verfahren notwendig oder nützlich sind.

Weißbuch Schwerverletztenversorgung

Typ	Titel	Größe	Datum
	Weißbuch Schwerverletztenversorgung_2_..erweiterte Auflage	247 KB	06.07.2016
	Weißbuch Schwerverletztenversorgung_3_..erweiterte Auflage	1943 KB	05.10.2020
	Ausführungsbestimmungen – Version 2.0	778 KB	14.01.2024
	Ausführungsbestimmungen – Version 1.0	343 KB	01.09.2020
	Leitfaden Erst-Auditierung TraumaZentrum	237 KB	18.03.2021
	Leitfaden Re-Auditierung TraumaZentrum	282 KB	18.03.2021
	Fragebogen Rettungsdienst Muster	157 KB	01.01.2020
	Auswertung Fragebogen Rettungsdienst Muster	168 KB	01.01.2020
	Leitfaden Fragebogen Rettungsdienst	229 KB	18.03.2021
	Antrag auf nachträgliche Teilnahme TNW	247 KB	18.03.2021
	Fragebogen Rettungsleitstellen	122 KB	18.03.2021
	Informationsbroschüre TNW	1566 KB	18.03.2021
	CERTIQ Merkblatt Zertifikat und Logo	50 kB	27.09.2017
	CERTIQ Merkblatt Reisekosten	101 kB	30.05.2022
	S3 – Leitlinie Polytrauma / Schwerverletzten-Behandlung	6882 KB	31.03.2023

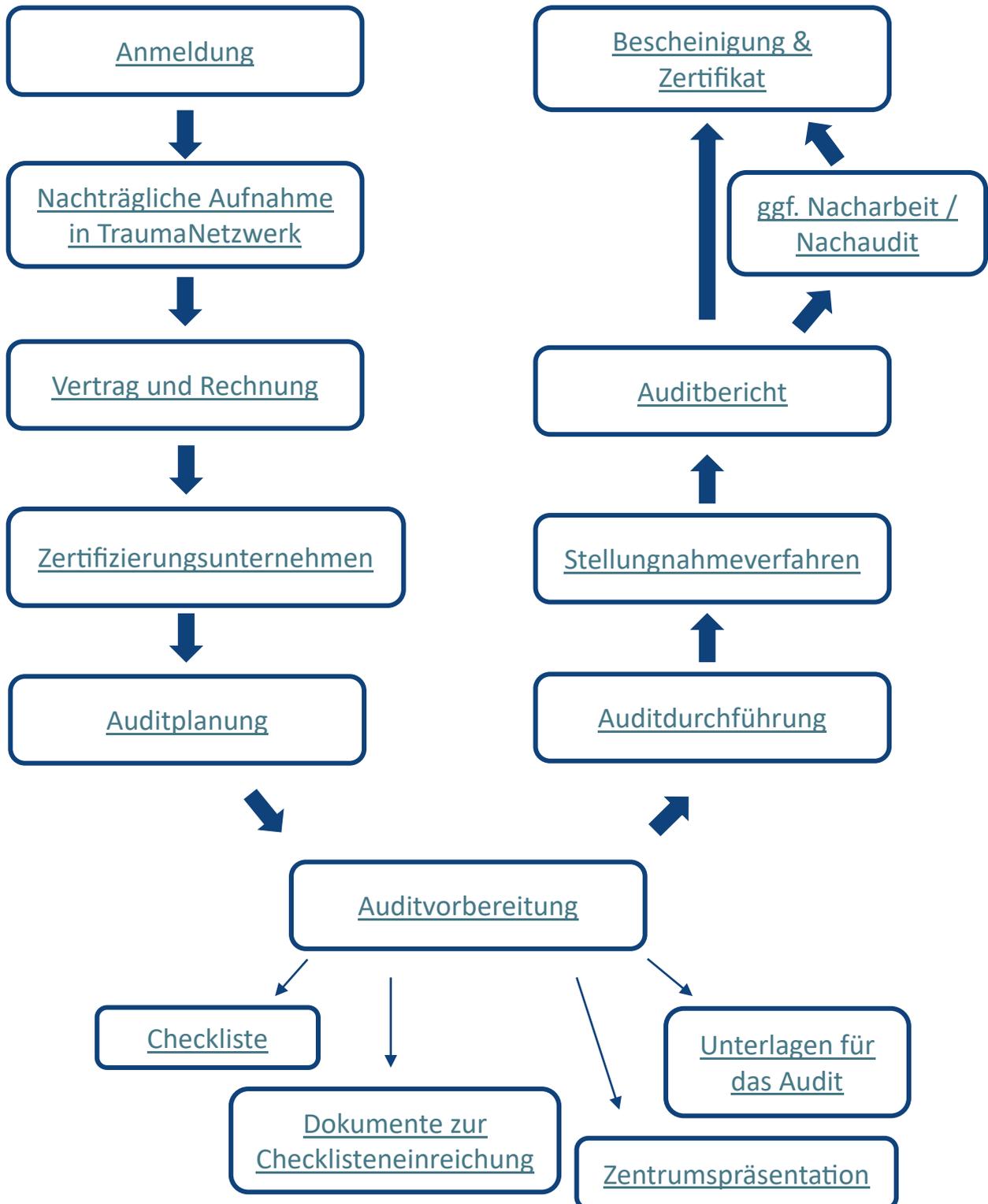
Zusatz für belgische Kliniken

Typ	Titel	Größe	Datum
	Ausführungsbestimmungen Belgien – Version 1.0 (german)	777 KB	01.01.2025
	Regulatory Statutes Belgium – Version 1.0 (english)	802 KB	01.01.2025

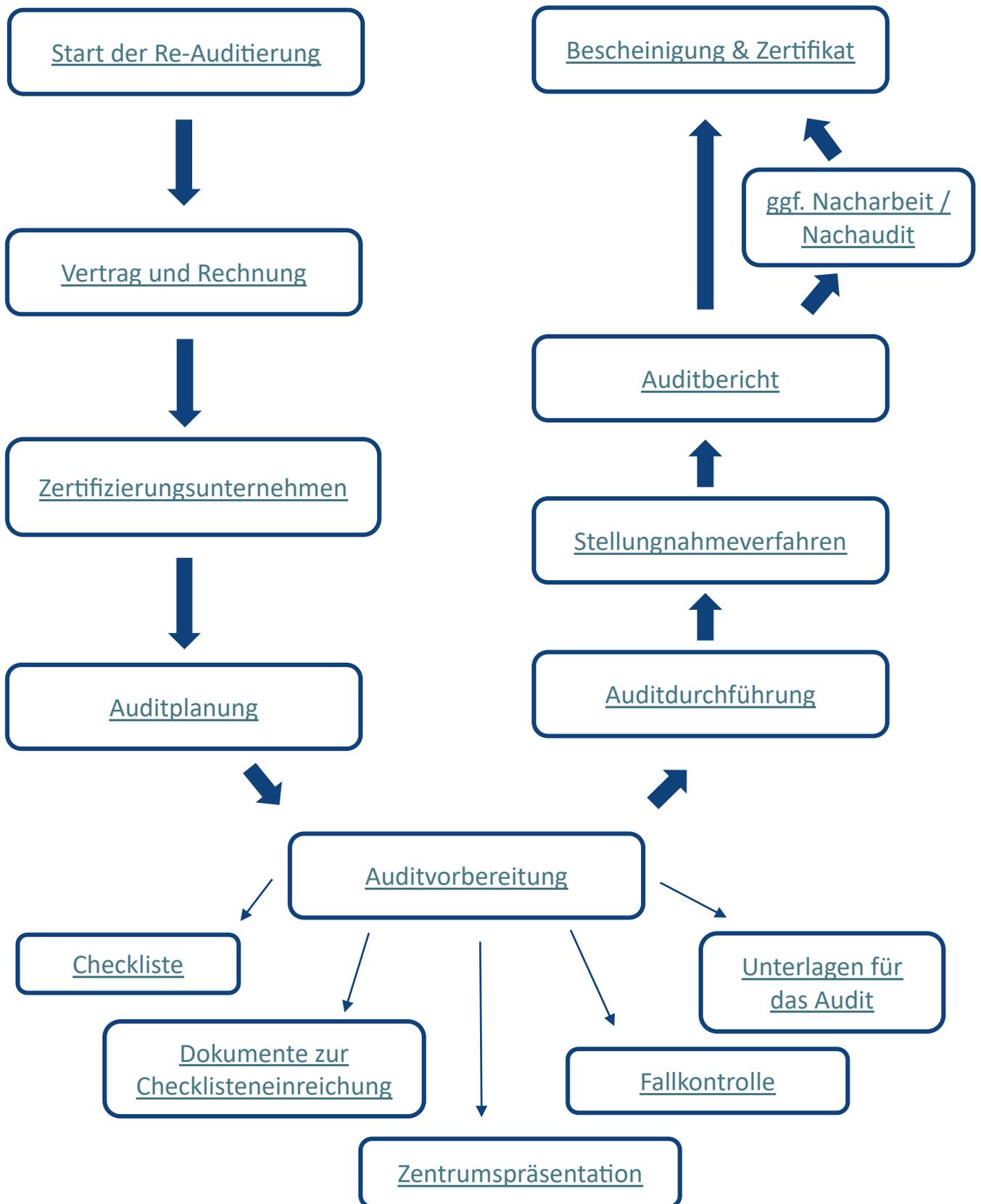
4 Ablauf Auditierung (Schematische Darstellung)

Im Folgenden werden die Abläufe einer Erst-Auditierung und einer Re-Auditierung chronologisch dargestellt.

4.1 Erst-Auditierung



4.2 Re-Auditierung



5 Ablauf Erst-Auditierung

5.1 Anmeldung

- Zur Anmeldung eines Zentrums benötigt die AUC per E-Mail (Kontaktinformationen vgl. [Kapitel 11](#)) folgende Informationen:
 1. Angaben zum Krankenhaus mit genauer Bezeichnung, Träger und Anschrift
 2. Abteilungsname
 3. Ärztliche Leitung der Abteilung mit E-Mail-Adresse und Telefonnummer
 4. Ansprechperson/en für das TraumaZentrum mit E-Mail-Adresse und Telefonnummer (mehrere Ansprechpersonen möglich)
 5. Angestrebte Traumastufe (lokal, regional oder überregional)
 6. TraumaNetzwerk, dem das TraumaZentrum angehören möchte
- Nach Anmeldung wird das Zentrum im sog. TraumaPortal angelegt. Die genannten Ansprechpersonen erhalten individuelle Zugangsdaten per E-Mail. Unter <https://intern.dgu-traumanetz.de> können sich die Ansprechpersonen einloggen.
- Detaillierte Informationen zum TraumaPortal sind in [Kapitel 3](#) beschrieben.

5.2 Nachträgliche Aufnahme in ein zertifiziertes TraumaNetzwerk

- Falls das Netzwerk, dem ein TraumaZentrum angehören möchte, bereits zertifiziert wurde, sollte im Vorfeld Rücksprache mit dem:der Sprecher:in des TraumaNetzwerks gehalten werden. Kontaktdaten der Sprecher:innen können auf Anfrage von der AUC mitgeteilt werden.
- Zur formalen Aufnahme stellt die AUC bei Anmeldung zur Erst-Auditierung das PDF-Dokument „Antrag auf nachträgliche Aufnahme in ein zertifiziertes TraumaNetzwerk“ zur Verfügung.
- Dieser Antrag muss ausgefüllt und von der ärztlichen Leitung der unfallchirurgischen Abteilung/Klinik des TraumaZentrums sowie von dem:der Sprecher:in des TraumaNetzwerks unterschrieben werden. Im Anschluss kann das Dokument (per E-Mail) an die AUC gesendet werden (Kontaktdaten vgl. [Kapitel 11](#)).
- Die AUC leitet das Dokument an das Zertifizierungsunternehmen weiter. Sofern es vollständig unterschrieben vorliegt, wird nach erfolgreicher Auditierung neben einer Bescheinigung auch ein Zertifikat zur Netzwerkteilnahme ausgestellt.

5.3 Vertrag und Rechnung

- Der Vertrag kann selbstständig von den Ansprechpersonen im TraumaPortal heruntergeladen werden.
- Der von allen Parteien unterschriebene Vertrag kann anschließend per E-Mail oder postalisch an die auf dem Rubrum des Vertrags angegebene Adresse gesendet werden.
- Nach Vertragseingang geht dem Vertragspartner durch die AUC eine Rechnung über die Auditierungsgebühr zu.

- Die Rechnung über die anfallenden Reisekosten des:der Fachexpert:in erhält der Vertragspartner im Anschluss an das Audit direkt durch das Zertifizierungsunternehmen. Die Richtlinien zu den Reisekosten sind im TraumaPortal unter dem Menüpunkt „Information/Download“ hinterlegt.

5.4 Zertifizierungsunternehmen

- Mit der Auditierung des Zentrums beauftragt die AUC ein unabhängiges Zertifizierungsunternehmen.
- Das Unternehmen prüft sämtliche im Prozess eingereichten Dokumente, plant und koordiniert Audittermine, beauftragt die Fachexpert:innen, trifft die endgültige Entscheidung und stellt die Bescheinigungen und Zertifikate aus.
- Kontaktinformationen siehe [Kapitel 11](#).

5.5 Auditplanung

- Im Rahmen der Erst-Auditierung findet ein Vor-Ort-Audit statt.
- Die Auditzeit beträgt ca. 5 Stunden.
- Die Terminplanung mit dem Zertifizierungsunternehmen kann beginnen, sobald ein Vertrag zum Verfahren mit der AUC geschlossen wurde.
- Das Audit wird abhängig von der angestrebten Einstufung des Zentrums durchgeführt von einer unfallchirurgischen, allgemeinchirurgischen oder anästhesiologischen Fachkraft oder Anästhesiepflegekraft. Diese:r wird durch das Zertifizierungsunternehmen geschult.
- Den Auditplan erhalten die Zentren 8 Wochen vor dem Audittermin durch das Zertifizierungsunternehmen. Dieser enthält genaue Angaben zum zeitlichen Ablauf sowie eine Liste der vorzuhaltenden Dokumente, die im Audit vor Ort geprüft werden.

5.6 Auditvorbereitung

5.6.1 Checkliste

- Die Checkliste dient der Vorbereitung auf die Auditierung.
- Sie wird im TraumaPortal (vgl. [Kapitel 3](#)) online ausgefüllt, mit den hochzuladenden Dokumenten zur Prüfung eingereicht und durch das Zertifizierungsunternehmen geprüft.
- Das Ausfüllen sowie das Hochladen der notwendigen Unterlagen kann durch alle Ansprechpersonen des Zentrums mit Zugang zum TraumaPortal (Rolle: „TZ-Ansprechpartner“) erfolgen.
- Die angestrebte Einstufung kann durch das Zentrum eigenständig geändert werden. Daher sollte diese vor Bearbeitung der Checkliste durch die Ansprechpersonen kontrolliert und ggf. geändert werden, da nach Prüfung der Checkliste die Einstufung nicht mehr geändert werden kann und die Auditierung nur in der beantragten Stufe durchgeführt werden kann.
- Zur Bearbeitung und Einreichung muss noch kein unterschriebener Vertrag vorliegen. Die Prüfung startet allerdings erst, sobald ein Vertrag mit der AUC geschlossen wurde.
- Die Einreichungsfrist kann [Kapitel 2](#) entnommen werden.

- Das Zertifizierungsunternehmen prüft die eingereichte Checkliste sowie die Unterlagen.
- Nach Prüfung erhält das Zentrum eine Rückmeldung durch das Zertifizierungsunternehmen. Sollten Angaben oder Unterlagen nicht den Anforderungen entsprechen, kann die Checkliste erneut zur Bearbeitung im Portal freigeschaltet werden. Das Zertifizierungsunternehmen informiert in diesem Fall entsprechend.

5.6.2 Dokumente zur Checklisten einreichung

- Folgende Dokumente müssen im TraumaPortal hochgeladen werden:
 - Kooperationsverträge (sofern notwendig)
 - Genehmigung Hubschrauberlandeplatz (RTZ und ÜTZ)
 - Facharzturkunden:
 - Unfallchirurgische Leitung:
 - „Orthopädie und Unfallchirurgie“ mit Zusatzweiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“ oder „Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie“
 - Stellvertretung unfallchirurgische Leitung (RTZ und ÜTZ):
 - „Orthopädie und Unfallchirurgie“ mit Zusatzweiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“ oder „Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie“
 - Weiterbildungsbefugnis unfallchirurgische Leitung (RTZ und ÜTZ):
 - Zusatzweiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“
 - Auswertungsbögen:
 - Auswertung des "Fragebogen Rettungsdienst - Schnittstelle Schockraumübergabe" der letzten 3 Jahre
 - Liste der ATLS-Zertifikate (oder ETC-Zertifikate) aller unfallchirurgischen Ärzt:innen mit Namen, Fachrichtung und Gültigkeit
 - Interdisziplinäre innerklinische Leitlinie zur Schwerverletztenversorgung
 - SOP:
 - Schockraumaktivierung nach S3-Leitlinie in der Schockraumversorgung
 - Durchführung einer „CT-Traumaspirale“
 - Hausinterne Transfusionsleitlinie/SOP (Inhaltsverzeichnis ausreichend)
 - **ÜTZ:** SOP angepasste Alarmierung des Schockraum-Basisteam
 - Krankenhauseinsatz- und Krankenhausalarmplan (Inhaltsverzeichnis ausreichend)

5.6.2.1 Hinweise zu Kooperationen

- Falls ein Zentrum nicht alle der im Weißbuch und seinen Ausführungsbestimmungen geforderten Fachdisziplinen als Hauptabteilung (mit mindestens 3 Fachärzt:innen in Vollzeitstellung) vorhält, muss die Anwesenheit von Fachkompetenz der betreffenden Disziplin über einen Kooperationsvertrag mit einem anderen TraumaZentrum geregelt werden.
- Kooperationsverträge müssen die in den Ausführungsbestimmungen enthaltenen Anforderungen erfüllen.
- Das Zertifizierungsunternehmen prüft die Konformität der Verträge und gibt eine entsprechende Rückmeldung.
Eine generelle Pflicht zur regelmäßigen Aktualisierung besteht nicht, sofern die Verträge den Anforderungen entsprechen. D.h. Kooperationsverträge können auch über mehrere Auditierungszyklen hinweg eingereicht werden.

5.6.2.2 Prozess „Abweichende Strukturen“

- Sofern in einem TraumaZentrum, das eine Bescheinigung als ÜTZ anstrebt, eine der folgenden Hauptabteilungen nicht vor Ort vorgehalten wird, muss die Gleichwertigkeit im Audit nachgewiesen werden:
 - Allgemein- /Viszeralchirurgie
 - Herz- /Thoraxchirurgie
 - Gefäßchirurgie
- Der Prozess wird i.d.R. gestartet, sofern in der Checkliste mindestens eine der betreffenden Fachdisziplinen nicht als vorhandene Hauptabteilung angegeben wird.
- Nach Prüfung der Checkliste wird das TraumaZentrum entsprechend durch das Zertifizierungsunternehmen informiert.
- Für den Prozess fallen zusätzliche Kosten an, die dem Zentrum nach Rücksprache und Unterzeichnung einer Zusatzvereinbarung separat durch die AUC in Rechnung gestellt werden.
- Zur Durchführung des Prozesses sind folgende Maßnahmen notwendig:
 - Unterzeichnung einer Zusatzvereinbarung
 - Vorlage eines schriftlichen Antrags durch das TraumaZentrum inkl. Kontextbeschreibung, SOP zur Patientenversorgung der betreffenden Fachdisziplin(en), Dienstpläne und jeweiliger Kooperationsvertrag
 - Darstellung der vollständigen Patientenversorgung in Form von Fallpräsentationen im Audit. Dies erfolgt anhand von Fällen aus dem TraumaRegister, die durch die AUC vorab ausgewählt werden.
- Die Dauer des Audits verlängert sich mit dem Prozess um ca. 1 Stunde
- Details zum Prozess erhalten Sie vom Zertifizierungsunternehmen oder der AUC.

5.6.3 Zentrumspräsentation

- Das Zentrum stellt sich im Rahmen des Managementgesprächs beim Audit anhand einer Präsentation vor.
- Folgende Inhalte müssen berücksichtigt werden:
 - Aufbau und Struktur des TraumaZentrums
 - Allgemeine Charakteristika
 - Aufgaben innerhalb des TNW
 - Indikatoren der Struktur- und Prozessqualität
 - Interaktion der im TraumaNetzwerk kooperierenden Kliniken
 - Interdisziplinarität in der Behandlung
 - Kriterien zur Aufnahme und Weiterverlegung
 - Kompetenzteam für Traumatologie (Fort - und Weiterbildung Ärzte, Pflege)
 - Kommunikation im TraumaZentrum (Besprechungen, Qualitätszirkel, usw.)
 - Maßnahmen zur Förderung von Qualität und Sicherheit (Risikomanagement, Beschwerdemanagement, Morbidity & Mortality-Konferenz, Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Syndrom)
 - Kommunikation mit dem Rettungsdienst

5.6.4 Unterlagen für das Audit

- Eine Auflistung der im Audit vorzuhaltenden Dokumente ist in den Auditplänen enthalten.
- Diese erhalten die Zentren jeweils 8 Wochen vor dem Audittermin durch das Zertifizierungsunternehmen.

5.7 Auditdurchführung

Beispiel-Auditplan einer Erst-Auditierung (Abweichungen möglich):

Zeit	Inhalt
09:00 – 09:15 Uhr	<p>Begrüßung und Einführungsgespräch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information über das Ziel des Verfahrens und des Audits / Auditgrundlage • Vorstellungsrunde • Erläuterung des Auditablaufs
09:15 – 10:45 Uhr	<p>Managementgespräch und Auditierung von Aufbau und Struktur des TraumaZentrums</p> <p>Bitte erstellen Sie eine Zentrumspräsentation für das Audit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufbau und Struktur des TraumaZentrums <ul style="list-style-type: none"> ▪ Allgemeine Charakteristika ▪ Aufgaben innerhalb des TNW ▪ Indikatoren der Struktur- und Prozessqualität ▪ Interaktion der im TraumaNetzwerk kooperierenden Kliniken ▪ Interdisziplinarität in der Behandlung ▪ Kriterien zur Aufnahme und Weiterverlegung • Kompetenzteam für Traumatologie (Fort - und Weiterbildung Ärzte, Pflege) • Kommunikation im TraumaZentrum (Besprechungen, Qualitätszirkel, usw.) • Maßnahmen zur Förderung von Qualität und Sicherheit (Risikomanagement, Beschwerdemanagement, Morbidity & Mortality-Konferenz, Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Syndrom) • Kommunikation mit dem Rettungsdienst
10:45 – 12:15 Uhr	<p>Begehung des TraumaZentrums</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hubschrauberlandeplatz (nur bei RTZ/ ÜTZ) • Notaufnahme/ Schockraum <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kriterien zur Aufnahme im Schockraum eines TraumaZentrums mit Aktivierung des Schockraumteams ▪ Übergabe von Verletzten und Dokumentation der präklinischen Behandlung • Radiologie • OP-Intensivstation Blutbank • Blutbank

13:30 – 14:00 Uhr

Abschlussgespräch

5.8 Stellungnahmeverfahren

- Nach dem Audit wird durch den:die Fachexpert:in ein ausführlicher Visitationsbericht verfasst. Dieser enthält eine Bewertung mit Auflistung eventueller Empfehlungen, Feststellungen oder Abweichungen.
- Im Anschluss haben der:die Sprecher:in des TraumaNetzwerks, dem das Zentrum angehört und der:die zuständige Bundeslandsprecher:in die Möglichkeit, eine Stellungnahme zum Audit und der angestrebten Einstufung des Zentrums abzugeben. Dazu werden den genannten Personen die Auditunterlagen (Visitationsbericht, Checkliste, ggf. Kooperationsverträge) zur Verfügung gestellt.
- Sollte es im Prozess zu unterschiedlichen Einschätzungen zwischen Fachexpert:in, Sprecher:in und Bundeslandsprecher:in kommen, werden die Unterlagen durch den „Arbeitskreis zur Umsetzung TraumaNetzwerk DGU“ (AKUT) geprüft und eine Empfehlung zur Einstufung durch das Gremium ausgesprochen.

5.9 Auditbericht

- Das Zertifizierungsunternehmen prüft alle vorliegenden Unterlagen und trifft die abschließende Entscheidung zur Bescheinigung.
- Die Entscheidung wird im Auditbericht formuliert. Dem Zentrum wird die Entscheidung mitgeteilt und der Auditbericht zugestellt.

5.10 Nacharbeit und Nachaudit

Nacharbeit:

- Wird während des Audits festgestellt, dass wesentliche Feststellungen oder Abweichungen von den zu erfüllenden Vorgaben vorliegen, kann der:die Fachexpert:in eine Nacharbeit fordern.
- Nach Prüfung und Entscheidung durch das Zertifizierungsunternehmen muss das Zentrum der Nacharbeit innerhalb von 8 Wochen und unaufgefordert nachkommen.

Nachaudit:

- Sollte während des Audits festgestellt werden, dass wesentliche Feststellungen oder Abweichungen von den zu erfüllenden Vorgaben vorliegen, deren Behebung oder Verbesserung nur durch eine erneute Bewertung vor Ort überprüft werden kann, findet ein Nachaudit statt.
- Diese erneute Bewertung findet durch den:die Fachexpert:in spätestens 6 Monate nach erfolgtem Audit statt.
- Für das Nachaudit fallen zusätzliche Kosten an, die dem Zentrum nach Rücksprache und Angebotsannahme separat durch die AUC in Rechnung gestellt werden.

5.11 Bescheinigung, Zertifikat und Logo

- Nach erfolgreichem Abschluss der Auditierung wird die Bescheinigung vom Zertifizierungsunternehmen erstellt und in digitaler Form per E-Mail an das TZ übermittelt. Sollte das TZ innerhalb von 7 Werktagen keine Rückmeldungen oder Anmerkungen geben, wird die Bescheinigung anschließend ebenfalls in physischer Form per Post versendet.
- Die Bescheinigung hat i.d.R. eine Laufzeit von drei Jahren und darf ausschließlich während seiner Gültigkeit verwendet werden.
- Die auf der Bescheinigung angegebene Laufzeit ist für die Planung der Re-Auditierung ausschlaggebend.
- Zusätzlich erhält das Zentrum ein **Zertifikat**, welches die Zugehörigkeit des Zentrums zu einem zertifizierten TraumaNetzwerk bestätigt. Die darauf ausgewiesene Laufzeit gibt an, bis wann das Zertifikat gültig ist und das TraumaNetzwerk rezertifiziert werden muss. Die Rezertifizierung wird durch den:die Sprecher:in des TraumaNetzwerks initiiert.
- Nach Erstellung der Bescheinigung und des Zertifikats kann für das TraumaZentrum ein Logo erstellt werden. Dieses wird auf Wunsch durch die AUC erstellt und per E-Mail versendet.
- Logo, Bescheinigung und Zertifikat stehen dem Zentrum zur freien Verfügung, dürfen jedoch nur für die Dauer der Gültigkeit der Bescheinigung verwendet werden.

6 Ablauf Re-Auditierung

6.1 Start der Re-Auditierung

- Neun Monate vor Ablauf der Bescheinigung erhalten die im TraumaPortal hinterlegten Ansprechpersonen eine Information per E-Mail.
- Die entsprechenden Fristen sind [Kapitel 2](#) zu entnehmen.
- Ab diesem Zeitpunkt stehen die für ein Re-Audit notwendigen Dokumente im TraumaPortal (Checkliste etc.) zur Verfügung.
- Die Ansprechpersonen sollten die dort hinterlegten Stammdaten des Zentrums überprüfen. Änderungen nimmt die AUC nach Mitteilung vor.
- Sollte das Zentrum bis 6 Monate (bzw. 4 Monate) vor Ablauf der Bescheinigung noch nicht mit dem Prozess begonnen haben, erhalten die Ansprechpersonen eine erneute Erinnerung per E-Mail.
- Wenn kein Re-Audit angestrebt wird oder sich aus betrieblichen Gründen der Prozess verzögert, sollte die AUC umgehend informiert werden.

6.2 Vertrag und Rechnung

- Der Vertrag verlängert sich automatisch, sofern eine Re-Auditierung angestrebt wird. Daher ist in der Regel der Abschluss eines neuen Vertrags nicht erforderlich.
- Sollte es allerdings in der Zwischenzeit zu Anpassungen am Vertrag durch die AUC gekommen sein, die die Unterzeichnung eines neuen notwendig machen, werden die Ansprechpersonen darauf hingewiesen. In diesem Fall ist der neu zu unterzeichnende Vertrag der initialen E-Mail zur Re-Auditierung als Anlage angefügt.
- Der von allen Parteien unterschriebene Vertrag kann anschließend per E-Mail oder postalisch an die auf dem Rubrum des Vertrags angegebene Adresse gesendet werden.
- Nach Start des Prozesses zur Re-Auditierung bzw. spätestens nach Vertragseingang geht dem Zentrum durch die AUC eine Rechnung über die Auditierungsgebühr zu.
- Die Rechnung über die anfallenden Reisekosten des:der Fachexpert:in erhält das Zentrum im Anschluss an das Audit direkt durch das Zertifizierungsunternehmen. Die Richtlinien zu den Reisekosten sind im TraumaPortal unter dem Menüpunkt „Information/Download“ hinterlegt.

6.3 Zertifizierungsunternehmen

- Mit der Auditierung der Klinik beauftragt die AUC ein unabhängiges Zertifizierungsunternehmen.
- Das Unternehmen prüft sämtliche im Prozess eingereichten Dokumente, plant und koordiniert die Audittermine, beauftragt die Fachexpert:innen, trifft die endgültige Entscheidung zur Einstufung und stellt die Bescheinigungen und Zertifikate aus.
- Kontaktinformationen siehe [Kapitel 11](#).

6.4 Auditplanung

- Im Rahmen der Re-Auditierung findet ein Vor-Ort-Audit statt.
- Die Auditzeit beträgt ca. 5 Stunden.
- Die Terminplanung mit dem Zertifizierungsunternehmen kann beginnen, sofern ein Vertrag zum Verfahren mit der AUC vorliegt.
- Den Auditplan erhalten die Zentren 8 Wochen vor dem Audittermin durch das Zertifizierungsunternehmen. Dieser enthält genaue Angaben zum zeitlichen Ablauf sowie eine Liste der vorzuhaltenden Dokumente, die im Audit vor Ort geprüft werden.

6.5 Auditvorbereitung

6.5.1 Checkliste

- Die Checkliste dient der Vorbereitung auf die Auditierung.
- Sie wird im TraumaPortal (vgl. [Kapitel 3](#)) online ausgefüllt, mit den hochzuladenden Dokumenten zur Prüfung eingereicht und durch das Zertifizierungsunternehmen geprüft.
- Das Ausfüllen sowie das Hochladen der notwendigen Unterlagen kann durch alle Ansprechpersonen des Zentrums mit Zugang zum TraumaPortal (Rolle: „TZ-Ansprechpartner“) erfolgen.
- Die angestrebte Einstufung kann in jedem Zyklus geändert werden. Daher sollte diese vor Bearbeitung der Checkliste durch die Ansprechpersonen kontrolliert und ggf. geändert werden, da nach Prüfung der Checkliste die Einstufung nicht mehr geändert werden kann und die Auditierung nur in der beantragten Stufe durchgeführt werden kann.
- Zur Bearbeitung und Einreichung muss noch kein gültiger Vertrag vorliegen. Die Prüfung startet allerdings erst, sofern ein Vertrag mit der AUC geschlossen wurde.
- Die Einreichungsfrist kann [Kapitel 2](#) entnommen werden.
- Das Zertifizierungsunternehmen prüft die eingereichte Checkliste sowie die Unterlagen.
- Nach Prüfung erhält das Zentrum eine Rückmeldung durch das Zertifizierungsunternehmen. Sollten Angaben oder Unterlagen nicht den Anforderungen entsprechen, kann die Checkliste erneut zur Bearbeitung im Portal freigeschaltet werden. Das Zertifizierungsunternehmen informiert in diesem Fall entsprechend.

6.5.2 Dokumente zur Checklistenreichung

- Folgende Dokumente müssen im TraumaPortal hochgeladen werden:
 - Kooperationsverträge (sofern notwendig)
 - Genehmigung Hubschrauberlandeplatz (RTZ und ÜTZ)
 - Facharzturkunden:
 - Unfallchirurgische Leitung:
 - „Orthopädie und Unfallchirurgie“ mit Zusatzweiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“ oder „Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie“
 - Stellvertretung unfallchirurgische Leitung (RTZ und ÜTZ):
 - „Orthopädie und Unfallchirurgie“ mit Zusatzweiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“ oder „Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie“
 - Weiterbildungsbefugnis unfallchirurgische Leitung (RTZ und ÜTZ):
 - Zusatzweiterbildung „Spezielle Unfallchirurgie“
 - Auswertungsbögen:
 - Auswertung des "Fragebogen Rettungsdienst - Schnittstelle Schockraumübergabe" der letzten 3 Jahre
 - Liste der ATLS-Zertifikate (oder Äquivalent) aller unfallchirurgischen Ärzt:innen mit Namen, Fachrichtung und Gültigkeit
 - Interdisziplinäre innerklinische Leitlinie zur Schwerverletztenversorgung
 - SOP:
 - Schockraumaktivierung nach S3-Leitlinie in der Schockraumversorgung
 - Durchführung einer „CT-Traumaspirale“
 - Hausinterne Transfusionsleitlinie/SOP (Inhaltsverzeichnis ausreichend)
 - **ÜTZ:** SOP angepasste Alarmierung des Schockraum-Basisteam
 - Krankenhauseinsatz- und Krankenhausalarmplan (Inhaltsverzeichnis ausreichend)

6.5.2.1 Hinweise zu Kooperationen

- Falls ein Zentrum nicht alle der im Weißbuch und seinen Ausführungsbestimmungen geforderten Fachdisziplinen als Hauptabteilung (mit mindestens 3 Fachärzt:innen in Vollzeitstellung) vorhält, muss die Anwesenheit von Fachkompetenz der betreffenden Disziplin über einen Kooperationsvertrag mit einem anderen TraumaZentrum geregelt werden.
- Kooperationsverträge müssen die in den Ausführungsbestimmungen aufgeführten Anforderungen erfüllen.
- Das Zertifizierungsunternehmen prüft die Konformität der Verträge und gibt eine entsprechende Rückmeldung.
Eine generelle Pflicht zur regelmäßigen Aktualisierung besteht nicht, sofern die Verträge den Anforderungen entsprechen. D.h. Kooperationsverträge können auch über mehrere Auditierungszyklen hinweg eingereicht werden.

6.5.2.2 Prozess „Abweichende Strukturen“

- Sofern in einem TraumaZentrum, das eine Bescheinigung als ÜTZ anstrebt, eine der folgenden Hauptabteilungen nicht vor Ort vorgehalten wird, muss die Gleichwertigkeit im Audit nachgewiesen werden:
 - Allgemein- /Viszeralchirurgie
 - Herz- /Thoraxchirurgie
 - Gefäßchirurgie
- Der Prozess wird i.d.R. gestartet, sofern in der Checkliste mindestens eine der betreffenden Fachdisziplinen nicht als Hauptabteilung angegeben wird.
- Nach Prüfung der Checkliste wird das TraumaZentrum entsprechend durch das Zertifizierungsunternehmen informiert.
- Für den Prozess fallen zusätzliche Kosten an, die dem Zentrum nach Rücksprache und Unterzeichnung einer Zusatzvereinbarung separat durch die AUC in Rechnung gestellt werden.
- Zur Durchführung des Prozesses sind folgende Maßnahmen notwendig:
 - Unterzeichnung einer Zusatzvereinbarung
 - Vorlage eines schriftlichen Antrags durch das TraumaZentrum inkl. Kontextbeschreibung, SOP zur Patientenversorgung der betreffenden Fachdisziplin(en), Dienstpläne und jeweiliger Kooperationsvertrag
 - Darstellung der vollständigen Patientenversorgung in Form von Fallpräsentationen im Audit. Dies erfolgt anhand von Fällen aus dem TraumaRegister, die durch die AUC vorab ausgewählt werden.
- Die Dauer des Audits verlängert sich mit dem Prozess um ca. 1 Stunde.
- Details zum Prozess erhalten Sie vom Zertifizierungsunternehmen oder der AUC.

6.5.3 Zentrumspräsentation

- Das Zentrum stellt sich im Rahmen des Managementgesprächs beim Audit anhand einer Präsentation vor.
- Folgende Inhalte müssen berücksichtigt werden:
 - Veränderungen seit dem letzten Audit und ggf. umgesetzte Maßnahmen (Auditbericht muss nicht vorgelegt werden)
 - Aufbau und Struktur des TraumaZentrums
 - Allgemeine Charakteristika
 - Aufgaben innerhalb des TNW
 - Indikatoren der Struktur- und Prozessqualität
 - Interaktion der im TraumaNetzwerk kooperierenden Kliniken
 - Interdisziplinarität in der Behandlung
 - Kriterien zur Aufnahme und Weiterverlegung
 - Kompetenzteam für Traumatologie (Fort - und Weiterbildung Ärzte, Pflege)
 - Kommunikation im TraumaZentrum (Besprechungen, Qualitätszirkel, usw.)
 - Maßnahmen zur Förderung von Qualität und Sicherheit (Risikomanagement, Beschwerdemanagement, Morbidity & Mortality-Konferenz, Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Syndrom)
 - Kommunikation mit dem Rettungsdienst

6.5.4 Unterlagen für das Audit

- Eine Auflistung der im Audit vorzuhaltenden Dokumente ist in den Auditplänen enthalten.
- Diese erhalten die Zentren jeweils 8 Wochen vor dem Audittermin durch das Zertifizierungsunternehmen.

6.5.5 Fallzahlen und Fallkontrolle

- Ab dem 1. Re-Audit wird eine Fallkontrolle durch den:die Fachexpert:in durchgeführt.
- Details dazu sind in [Kapitel 7](#) beschrieben.

6.6 Auditdurchführung

Beispiel-Auditplan einer Re-Auditierung (Abweichungen möglich):

Zeit	Inhalt
09:00 – 09:15 Uhr	<p>Begrüßung und Einführungsgespräch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information über das Ziel des Verfahrens und des Audits/ Auditgrundlage • Vorstellungsrunde • Erläuterung des Auditablaufs
09:15 – 10:45 Uhr	<p>Managementgespräch und Auditierung von Aufbau und Struktur des TraumaZentrums</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bitte erstellen Sie eine Präsentation für das Audit <ul style="list-style-type: none"> ○ Veränderungen seit dem letzten Audit und ggf. umgesetzte Maßnahmen (Auditbericht muss nicht vorgelegt werden) ○ Aufbau und Struktur des TraumaZentrums <ul style="list-style-type: none"> ▪ Allgemeine Charakteristika ▪ Aufgaben innerhalb des TNW ▪ Indikatoren der Struktur- und Prozessqualität ▪ Interaktion der im TraumaNetzwerk kooperierenden Kliniken ▪ Interdisziplinarität in der Behandlung ▪ Kriterien zur Aufnahme und Weiterverlegung ○ Kompetenzteam für Traumatologie (Fort - und Weiterbildung Ärzte, Pflege) ○ Kommunikation im TraumaZentrum (Besprechungen, Qualitätszirkel, usw.) ○ Maßnahmen zur Förderung von Qualität und Sicherheit (Risikomanagement, Beschwerdemanagement, Morbidity & Mortality-Konferenz, Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Syndrom) ○ Kommunikation mit dem Rettungsdienst
10:45 – 12:15 Uhr	<p>Begehung des TraumaZentrums</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hubschrauberlandeplatz (nur bei RTZ & ÜTZ) • Notaufnahme/ Schockraum <ul style="list-style-type: none"> ○ Kriterien zur Aufnahme im Schockraum eines TraumaZentrums mit Aktivierung des Schockraumteams ○ Übergabe von Verletzten und Dokumentation der präklinischen Behandlung • Radiologie • OP-Intensivstation • Blutbank
12:15 – 13:30 Uhr	Bewertung der Dokumentationsqualität im Rahmen der Fallkontrolle
13:30 – 14:00 Uhr	Abschlussgespräch

6.7 Stellungnahmeverfahren

- Nach dem Audit wird durch den:die Fachexpert:in ein ausführlicher Visitationsbericht verfasst. Dieser enthält eine Bewertung mit Auflistung eventueller Empfehlungen, Feststellungen oder Abweichungen.
- Im Anschluss haben der:die Sprecher:in des TraumaNetzwerks, dem das Zentrum angehört und der:die zuständige Bundeslandsprecher:in die Möglichkeit, eine Stellungnahme zum Audit und der angestrebten Einstufung des Zentrums abzugeben. Dazu werden den genannten Personen die Auditunterlagen (Visitationsbericht, Checkliste, ggf. Kooperationsverträge) zur Verfügung gestellt.
- Sollte es im Prozess zu unterschiedlichen Einschätzungen zwischen Fachexpert:in, Sprecher:in und Bundeslandsprecher:in kommen, werden die Unterlagen durch den „Arbeitskreis zur Umsetzung TraumaNetzwerk DGU“ (AKUT) geprüft und eine Empfehlung durch das Gremium ausgesprochen.

6.8 Auditbericht

- Das Zertifizierungsunternehmen prüft alle vorliegenden Unterlagen und trifft die abschließende Entscheidung zur Bescheinigung.
- Die Entscheidung wird im Auditbericht formuliert. Dem Zentrum wird die Entscheidung mitgeteilt und der Auditbericht zugestellt.

6.9 Nacharbeit und Nachaudit

Nacharbeit:

- Wird während des Audits festgestellt, dass wesentliche Feststellungen oder Abweichungen von den zu erfüllenden Vorgaben vorliegen, kann der:die Fachexpert:in eine Nacharbeit fordern.
- Nach Prüfung und Entscheidung durch das Zertifizierungsunternehmen muss das Zentrum der Nacharbeit innerhalb von 8 Wochen und unaufgefordert nachkommen.

Nachaudit:

- Sollte während des Audits festgestellt werden, dass wesentliche Feststellungen oder Abweichungen von den zu erfüllenden Vorgaben vorliegen, deren Behebung oder Verbesserung nur durch eine erneute Bewertung vor Ort überprüft werden kann, findet ein Nachaudit statt.
- Diese erneute Bewertung findet durch den:die Fachexpert:in spätestens 6 Monate nach erfolgtem Audit statt.
- Für das Nachaudit fallen zusätzliche Kosten an, die dem Zentrum nach Rücksprache und Angebotsannahme separat durch die AUC in Rechnung gestellt werden.

6.10 Bescheinigung, Zertifikat und Logo

- Nach erfolgreichem Abschluss der Auditierung wird die Bescheinigung vom Zertifizierungsunternehmen erstellt und in digitaler Form per E-Mail an das TZ übermittelt. Sollte das TZ innerhalb von 7 Werktagen keine Rückmeldungen oder Anmerkungen geben, wird die Bescheinigung anschließend ebenfalls in physischer Form per Post versendet.
- Die Bescheinigung hat i.d.R. eine Laufzeit von drei Jahren und darf ausschließlich während seiner Gültigkeit verwendet werden.
- Die auf der Bescheinigung angegebene Laufzeit ist für die Planung der Re-Auditierung ausschlaggebend.
- Zusätzlich erhält das Zentrum ein **Zertifikat**, welches die Zugehörigkeit des Zentrums zu einem zertifizierten TraumaNetzwerk bestätigt. Die darauf ausgewiesene Laufzeit gibt an, bis wann das Zertifikat gültig ist und das TraumaNetzwerk rezertifiziert werden muss. Die Rezertifizierung wird durch den:die Sprecher:in des TraumaNetzwerks initiiert.
- Nach Erstellung der Bescheinigung und des Zertifikats kann für das TraumaZentrum ein Logo erstellt werden. Dieses wird auf Wunsch durch die AUC erstellt und per E-Mail gesendet.
- Logo, Bescheinigung und Zertifikat stehen dem Zentrum zur freien Verfügung, dürfen jedoch nur für die Dauer der Gültigkeit der Bescheinigung verwendet werden.

7 TraumaRegister DGU

- Bescheinigte Zentren verpflichten sich zur vollständigen Weitergabe von Daten entsprechend Einschlusskriterien in das TraumaRegister.
- Ein- und Ausschlusskriterien:
 - **Eingeschlossen** werden alle über den Schockraum aufgenommen Patient:innen mit anschließender Intensivüberwachung und alle, die die Klinik mit Lebenszeichen erreichen und vor Aufnahme auf die Intensivstation versterben.
Zur Intensivüberwachung zählen Überwachungsstationen mit kontinuierlicher, zentraler Monitorüberwachung und ärztlicher Betreuung rund um die Uhr (nicht explizit anwesend, aber Präsenzdienst in der Klinik).
Außerdem sind Patient:innen zu dokumentieren, die aus dem Schockraum oder von der Intensivstation in ein Krankenhaus einer höheren Versorgungsstufe verlegt werden müssen.
 - **Ausgeschlossen** werden alle Patient:innen, die mit schweren Brandverletzungen (ausschließlich Brandverletzungen) eingeliefert werden oder deren Verletzungen durch Erhängen, Ertrinken oder Vergiftungen entstanden sind.
Ebenfalls ausgeschlossen werden Patient:innen, die nur zur Überwachung auf die Intensivstation verlegt wurden.
Außerdem dürfen bei Primärpatient:innen zwischen Unfallzeitpunkt und Aufnahme im Schockraum nicht mehr als 24 Stunden liegen.
- Dies wird anhand der Fallkontrolle (Qualität) und Fallzahlkontrolle (Quantität) ab dem 1. Re-Audit überprüft.
- Das Register wird von der AUC, Bereich Register und Forschungscoordination betreut und koordiniert. (Kontakt Daten siehe [Kapitel 11](#))
- Über die Homepage <https://www.auc-online.de/unsere-angebote/medizinische-register/traumaregister-dgu/> sind alle relevanten Informationen abzurufen.
- Die Zentren erhalten einen individuellen Jahresbericht, welcher die statistisch aufbereiteten und analysierten Daten und Ergebnisse sowohl des eigenen Zentrums als auch des gesamten Registers bis zum Ende der jeweiligen Berichtsperiode enthält.
- Die online eingepflegten Daten werden für wissenschaftliche Studien und vergleichbare systematische Auswertungen verwendet.

7.1 Fallkontrolle (Qualität)

- Ab dem 1. Re-Audit wird im Audit eine Fallkontrolle durch den:die Fachexpert:in durchgeführt.
- Der Fokus liegt hierbei auf der Vollständigkeit und Korrektheit der Daten.
- Dabei werden die in das Register eingegebenen Daten stichprobenartig mit den Angaben aus der Behandlungsdokumentation des Zentrums abgeglichen.
- Etwa 2 Wochen vor geplantem Audit erhalten die Ansprechpersonen des Zentrums per E-Mail eine Übersicht über 8 eingetragene Fälle (aus den letzten 3 Jahren), aus denen der:die Fachexpert:in zu Beginn des Audits 5 Fälle auswählt und überprüft.
- Sollten wesentliche Abweichungen festgestellt werden, kann das Zentrum zu einer Korrektur der seit dem letzten Audit eingegebenen Daten veranlasst werden.

7.2 Fallzahlkontrolle (Quantität)

- Ab dem 1. Re-Audit findet im Rahmen der Fallkontrolle eine Prüfung der Fallzahlen statt.
- Die Anforderungen an die Fallzahlen können den Ausführungsbestimmungen entnommen werden.
- Es werden ausschließlich die zum Zeitpunkt des Audits im TraumaRegister dokumentierten (eingetragenen und abgeschlossenen) Fälle berücksichtigt, d.h. die Gesamtzahl der eingegebenen Polytraumata im Basiskollektiv und mit einem $ISS \geq 16$.
- Dazu ist es notwendig, die Patientendaten bis spätestens 3 Monate nach Abschluss der Behandlung in das Register einzutragen.
- Die geforderten Fallzahlen müssen pro Jahr nachgewiesen werden. Dabei wird der Durchschnitt über 3 Jahre (seit dem letzten Audit) berücksichtigt.
- Bei unterjährigen Audits werden Fallzahlen anteilig angerechnet.

8 Gremien und deren Aufgaben

8.1 Ausschuss TraumaNetzwerk DGU (Ausschuss TNW)

Der Ausschuss TNW gestaltet die Perspektiven und Visionen des Verfahrens im nationalen und internationalen Bereich. Dabei ist er betraut mit den Gesamtabläufen im Verfahren, den Auditierungs- und Zertifizierungsabläufen, der politischen und allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit, der Verbindung zum Beirat TraumaNetzwerk DGU, der Entwicklung im internationalen Bereich und der Weiterentwicklung des Weißbuchs Schwerverletztenversorgung der DGU. Darüber hinaus kann der Geschäftsführende Vorstand der DGU, vertreten durch den:die Generalsekretär:in der DGU, dem Ausschuss TNW weitere Aufgaben zuweisen.

8.2 Arbeitskreis Umsetzung TraumaNetzwerk (AKUT)

Das Gremium AKUT gewährleistet die kontinuierliche Entwicklung der TraumaNetzwerke durch die Auslegung des Weißbuchs Schwerverletztenversorgung und seiner Ausführungsbestimmungen (in der jeweils gültigen Fassung) für Angelegenheiten der Auditierung und Zertifizierung, die Fachberatung der Kliniken im TNW und weiteren Interessenverbänden, der Betrachtung von Detailabläufen, z.B. Klärung zur Einstufung einzelner TraumaZentren und die Abstimmung und Unterstützung bei der Zertifizierung von TraumaNetzwerken.

8.3 Beirat TraumaNetzwerk DGU

Das Gremium gewährleistet eine fach-, institutionen- und berufsübergreifende kritische Begleitung des Verfahrens TraumaNetzwerk DGU und unterstützt den Ausschusses TNW bei der Weiterentwicklung des Verfahrens.

9 Veranstaltungen

9.1 TNT-Kongress

- Der Kongress ist eine gemeinsame Veranstaltung des TraumaRegisters DGU, der Sektion NIS (Notfall-, Intensivmedizin und Schwerverletztenversorgung) und dem TraumaNetzwerk DGU.
- Die jährlich im Spätsommer/Herbst stattfindende Tagesveranstaltung dient dem Austausch von TraumaZentren und TraumaNetzwerke und der Vorstellung aktueller Erkenntnisse aus dem TraumaRegister.
- Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit, mit den Expert:innen sowie mit Vertreter:innen anderer Zentren in Austausch zu treten.
- Eine separate Einladung zur Veranstaltung erhalten bescheinigte TraumaZentren frühzeitig.
- Die AUC organisiert die Konferenz in Abstimmung mit der Sektion NIS.
- Die Teilnahme ist kostenfrei (außer den entstehenden Reisekosten).

10 FAQ

10.1 Allgemein

Was kostet die Auditierung?

Die Gebühr für die Auditierung einer Klinik beträgt 5.000,00 € zzgl. USt.

Die Gebühr wird bei jeder Auditierung (Erst- oder Re-Auditierung) in Rechnung gestellt.

Der auf der Rechnung ausgewiesene Leistungszeitraum umfasst den gesamten Prozess.

Können auch ausländische Kliniken als TraumaZentrum bescheinigt werden?

Ja, ausländische Kliniken können als TraumaZentrum bescheinigt werden. Das Verfahren läuft äquivalent zu den Bedingungen deutscher Kliniken. Unterschiedlich sind u.a. die Voraussetzungen in der Facharztausbildung und der Weiterbildungsermächtigung. Dabei werden die jeweiligen landesspezifischen Gegebenheiten beachtet.

Zusätzlich zur Gebühr für die Auditierung wird eine einmalige Lizenzgebühr i.H.v. 2.000,00€ erhoben. Diese wird zusammen mit der Auditierungsgebühr zur Erst-Auditierung in Rechnung gestellt.

Die Gebühr für das TraumaRegister für ausländische Kliniken beträgt jährlich 1.950,00 €.

Welche Schritte sind bei einer Strukturänderung (Umzug, Schließung) der Klinik notwendig?

Die AUC muss umgehend informiert werden, sobald wesentliche strukturelle Veränderungen (Umzug/Neubau, Schließung, Chefarztwechsel, o.ä.) eines Zentrums oder einer Klinik abzusehen sind.

Änderungen der Struktur müssen i.d.R. durch ein Audit überprüft werden. Dies kann im Zuge eines Re-Audits geschehen oder muss, sofern eine Änderung innerhalb der Laufzeit der Bescheinigung vollzogen wird, über eine zusätzliche, kostenpflichtige Prüfung in Form eines Nachaudits erfolgen. Sollte eine Strukturveränderung zeitlich kurz nach Ablauf der Bescheinigung anstehen, sollte daher von einem Audit zunächst abgesehen werden.

Nach Meldung erhalten die betroffenen Zentren durch die AUC umfassende Informationen über das genaue Prozedere.

Ist eine Höherstufung (LTZ zu RTZ oder RTZ zu ÜTZ) möglich?

Ja, grundsätzlich ist eine Höherstufung bei jeder neuen Auditierung möglich.

Sollte eine Höherstufung während der Laufzeit der Bescheinigung gewünscht werden, muss eine Re-Auditierung inkl. der damit anfallenden Kosten durchlaufen werden. D.h. das Zentrum verzichtet in diesem Fall auf die Restlaufzeit der ursprünglichen Bescheinigung.

Ist für die Bescheinigung als TraumaZentrum eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 o.ä. notwendig?

Nein, die Zertifizierung nach ISO 9001 o.ä. ist keine Voraussetzung für die Bescheinigung. Diese wird in einem eigenständigen Verfahren vergeben und ist nicht als Add-On konzipiert. Allerdings muss das Zentrum einem Qualitätssicherungssystem folgen und dieses hinsichtlich Strukturen, Maßnahmen und Prozessen an die Forderungen des Weißbuchs und seinen Ausführungsbestimmungen anpassen.

Höherstufung vor Ende der Laufzeit – Kann ein Audit vorgezogen werden?

Eine Höherstufung vor Ende der Laufzeit der gültigen Bescheinigung ist durch einen vorzeitigen Start des Re-Audit-Prozesses möglich. Das Zentrum verzichtet hierbei auf die verbleibende Laufzeit der Bescheinigung.

Bitte kontaktieren Sie in diesem Fall die AUC frühzeitig per E-Mail (vgl. [Kapitel 11](#)).

Kann ein TraumaZentrum auch in Verbindung mit einem AltersTraumaZentrum auditiert werden?

Ja, eine gemeinsame Auditierung ist an 2 aufeinanderfolgenden Tagen möglich. Eine Synchronisierung der Laufzeiten beider Verfahren (Bescheinigung TZ und Zertifikat ATZ) und die damit verbundene Notwendigkeit der Re-Auditierung ist möglich. Bei Interesse sollten frühzeitig die AUC oder das zuständige Zertifizierungsunternehmen kontaktiert werden.

Was ist bei einer Terminverschiebung außerhalb der Bescheinigungslaufzeit beachten?

Eine Fristverlängerung muss per E-Mail mit der Angabe von Gründen und des notwendigen Zeitraums bei der AUC beantragt werden.

Ist das Verfahren TraumaNetzwerk DGU im Bundes-Klinik-Atlas gelistet?

Ja, das Verfahren TraumaNetzwerk DGU wurde vom IQTIG geprüft und entspricht allen 17 Kriterien für „aussagekräftige Zertifikate und Qualitätssiegel“. Eine Übersicht der aussagekräftigen Zertifikate und Qualitätssiegel finden Sie hier:

<https://iqtig.org/qs-instrumente/bundes-klinik-atlas/zertifikaten-und-siegel/uebersicht-der-bewerteten-zertifikate-und-siegel/>

10.2 Auditvorbereitung

Wer ist im Prozess für welchen Schritt die richtige Ansprechperson für TraumaZentren?

Die AUC steht bei Fragen zu Anmeldung, TraumaPortal, Vertrag, Rechnung und für grundsätzliche Informationen zum Weißbuch, den Ausführungsbestimmungen und dem Verfahren zur Verfügung. Kontaktinformationen sind in [Kapitel 11](#) zu finden.

Bei Fragen, die die Checklistenprüfung oder den Ablauf und die Planung des Audits betreffen, steht das Zertifizierungsunternehmen zur Verfügung. Kontaktinformationen sind in [Kapitel 11](#) zu finden.

Was ist der Unterschied zwischen TraumaPortal und Kunden-Cockpit?

Das [TraumaPortal](#) ist das Portal der AUC, in dem alle Verfahrensprozesse abgebildet werden.

Folgende Inhalte werden darüber verwaltet:

- Name des Zentrums
- Stammdaten
- Ansprechpersonen des Zentrums
- Vertrag
- Rechnung
- Checkliste

Folgende Informationen sind darüber hinaus sichtbar:

- geplanter Audittermin
- Bescheinigungslaufzeit

Bei Fragen zum TraumaPortal steht die AUC zur Verfügung (vgl. [Kapitel 11](#)).

Das Kunden-Cockpit ist das Portal des Zertifizierungsunternehmens. Nach Vertragsabschluss bzw. mit Start des Prozesses muss mindestens eine Ansprechperson des Zentrums einen Zugang dazu besitzen oder einrichten. Dieser Zugang ist unabhängig von den Zugängen zum TraumaPortal.

Folgende Inhalte werden darüber verwaltet:

- Planung der Audittermine
- Prüfung der eingereichten Checkliste
- Auditplan
- Auditbericht
- Bescheinigung

Bei Fragen zum Kunden-Cockpit steht das Zertifizierungsunternehmen zur Verfügung (Kontaktinformationen vgl. [Kapitel 11](#)).

Müssen alle Dokumente mit der Checkliste eingereicht werden?

Ja, das Hochladen möglichst aller in der Checkliste geforderten Dokumente ermöglicht einen reibungslosen Ablauf des Prozesses und stellt sicher, dass im Audit der interprofessionelle Austausch im Vordergrund stehen kann.

Eine Auflistung aller Dokumente ist in Erst-Audit: [Kapitel 5.6.2](#); Re-Audit: [Kapitel 6.5.2](#) zu finden.

Mögliche Formate sind „.jpg“, „.pdf“, „.png“, „.txt“.

Sollten Unterlagen fehlen oder unvollständig sein, wird das Zentrum nach Prüfung durch das Zertifizierungsunternehmen informiert und gebeten, diese nachzureichen.

Wie erhält das Zentrum Rückmeldung nach Einreichung der Checkliste?

Die Mitarbeitenden des Zertifizierungsunternehmens bewerten die Inhalte der Checkliste und geben möglichst zeitnah eine Rückmeldung.

Wie viele und welche Auditierenden betreuen das Zertifizierungsverfahren?

TraumaZentren werden von jeweils einem:einer Fachexpert:in betreut. Für die Auditierung von TraumaZentren werden ausschließlich unfallchirurgische, allgemeinchirurgische und anästhesiologische Fachkräfte oder Anästhesiepflegekräfte beauftragt. Diese werden durch das Zertifizierungsunternehmen geschult.

Wer trägt die Reisekosten für die Fachexpert:innen?

Die für ein Audit anfallenden Reisekosten trägt das Zentrum. Eine Rechnung über die angefallenen Reisekosten erhält das Zentrum nach dem Audit direkt durch das Zertifizierungsunternehmen. Die Richtlinien zu Reisekosten sind im TraumaPortal unter dem Menüpunkt „Informationen/Download“ zu finden.

Wann erhalten wir den Auditplan?

Der Auditplan wird vom Zertifizierungsunternehmen erstellt und wird den Zentren ca. 8 Wochen vor dem geplanten Audittermin zugesandt.

Welche Teilnehmenden der Klinik müssen beim Audit anwesend sein?

Die notwendigen Teilnehmenden des Zentrums im Zuge des Audits werden im Auditplan ausgewiesen. Dort werden nur die Funktionen angegeben. Das Zentrum kann entscheiden, welche Personen konkret am Audit teilnehmen.

Wie lange dauert ein Audit?

Ein Audit dauert ca. 5 Stunden.

Bekommt das Zentrum bereits am Ende des Audits eine Information über den Abschluss des Verfahrens?

Nein, das Zentrum wird am Ende des Audits über Empfehlungen, Stärken, Verbesserungspotenzial und ggf. Feststellungen oder Abweichungen informiert. Die Fachexpert:innen können zu diesem Zeitpunkt nur ihre Empfehlung kommunizieren. Die abschließende Entscheidung trifft der Zertifizierungsausschuss des Zertifizierungsunternehmens.

Finden Überwachungsaudits statt?

Nein, es finden keine Überwachungsaudits statt.

10.3 Bescheinigung und Logo

Was ist der Unterschied zwischen Bescheinigung und Zertifikat?

Unfallchirurgische Kliniken/Abteilungen werden auditiert und als TraumaZentrum bescheinigt. Nach der Auditierung einer Klinik/Abteilung erhält das Zentrum eine Bescheinigung. Vor Ablauf der Bescheinigung muss das Zentrum re-auditert werden.

Bescheinigte TraumaZentren schließen sich zusammen und bilden ein Netzwerk, das als TraumaNetzwerk DGU zertifiziert wird. Nach der Zertifizierung des Netzwerks erhalten alle daran beteiligten bescheinigten Zentren ein Zertifikat. Vor Ablauf des Zertifikats muss das TraumaNetzwerk re-zertifiziert werden. Dies wird durch die Sprecher:innen der Netzwerke initiiert.

Die Laufzeiten des Zertifikats und der Bescheinigung können deutlich voneinander abweichen.

Wie lange dauert die Erstellung der Bescheinigung?

Da nach dem Audit zunächst der Visitationsbericht erstellt und die Auditunterlagen das Stellungnahmeverfahren durchlaufen, kann dies 6-8 Wochen dauern.

Wie lange ist die Bescheinigung gültig?

Eine reguläre Bescheinigung ist 3 Jahre gültig. Nach Ablauf dieser Zeit muss das TraumaZentrum erneut auditiert werden. Zu diesem Zweck sollte spätestens 8 Wochen vor Ablauf ein Re-Audit stattfinden. Bei erfolgreicher Re-Auditierung wird eine neue Bescheinigung für weitere 3 Jahre ausgestellt, ausgehend vom Ablaufdatum der vorherigen Bescheinigung und unabhängig vom Audittermin.

Was bedeutet eine Befristung der Bescheinigung?

Sollte im Audit eine Feststellung ausgesprochen werden, kann die Bescheinigung mit einer verminderten Laufzeit von 1 Jahr ausgestellt werden. Das Zentrum hat die Möglichkeit, die in der Feststellung formulierten, notwendigen Maßnahmen zu ergreifen. Die Erfüllung wird nach Ablauf der Befristung durch das Zertifizierungsunternehmen geprüft. Nach positiver Prüfung wird die Bescheinigung entfristet und neu ausgestellt.

Besteht die Möglichkeit, gegen eine Entscheidung Widerspruch einzulegen?

Ja, diese Möglichkeit besteht. Sofern sich nach Prüfung durch den Zertifizierungsausschuss des Zertifizierungsunternehmens herausstellt, dass das TraumaZentrum die Anforderungen zur Bescheinigung oder angestrebten Einstufung nicht oder nicht vollumfänglich erfüllt, wird dies durch das Zertifizierungsunternehmen mitgeteilt. Die Klinik kann dagegen innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt des Auditberichts Widerspruch beim Zertifizierungsunternehmen einlegen. Der Sachverhalt wird daraufhin erneut unter Einbezug des Gremiums AKUT geprüft und bewertet. TraumaZentren erhalten im Anschluss eine ausführliche Rückmeldung.

Stehen Bescheinigung und Zertifikat ausschließlich in Papierform zur Verfügung?

Nein, das Zertifizierungsunternehmen stellt diese auch als PDF-Dokument zur Verfügung.

Können die Logos uneingeschränkt genutzt werden?

Ja, das auf Anfrage durch das Zentrum und von der AUC erstellte und ausgegebene Logo steht zur freien Verfügung. Die Verwendung ist nur zulässig, sofern die Bescheinigung gültig ist.

10.4 TraumaRegister

Was kostet die Teilnahme am TraumaRegister?

Die Teilnahme am TraumaRegister ist mit Abschluss eines Vertrages zum Verfahren möglich und ab diesem Zeitpunkt auch kostenpflichtig. Die Gebühr für TraumaZentren in Deutschland beträgt 950,00 € zzgl. USt.

Wie ist das Basiskollektiv definiert?

Das Basiskollektiv gibt die Gesamtheit aller Patienten mit MAIS 3 (und höher) und MAIS 2, die entweder verstorben sind oder auf der Intensivstation waren und bei denen eine gültige Altersangabe vorliegt, wieder. Im Basiskollektiv sind alle Fälle mit einem ISS \geq 16 enthalten.

Ist das Zentrum verpflichtet, Daten in das TraumaRegister einzugeben?

Ja, bescheinigte Zentren sind zur vollständigen Eingabe von Daten in das TraumaRegister bis spätestens 3 Monate nach Abschluss der Behandlung der Patient:innen verpflichtet.

Findet eine Qualitätskontrolle der Dateneingabe statt?

Ja, ab dem 1. Re-Audit wird im Rahmen des Audits eine Fallkontrolle durch den:die Fachexpert:in durchgeführt.

Wann erhalten wir die Auswahl der Fallkontrollen für das Audit?

Etwa 2 Wochen vor dem geplanten Audittermin erhalten Zentren eine Auflistung von 8 Patientenakten durch die AUC, die am Audittag vorgehalten werden müssen. Die Auflistung steht ab diesem Zeitpunkt auch zum Download im TraumaPortal zur Verfügung. Beim Audit wählt der:die Fachexpert:in daraus 5 Fälle aus und prüft diese.

In welchem Zeitraum muss bei Befristung wegen Unterschreitung der Fallzahlen ein Nachweis erbracht werden?

Sollte es aufgrund von Unterschreitung der geforderten Fallzahlen zu einer Befristung der Bescheinigung (i.d.R. für ein Jahr) kommen wird erwartet, dass in diesem Jahr die Mindestzahl der pro Jahr geforderten Fallzahlen dokumentiert wird.

10.5 TraumaNetzwerk

Aus wie vielen Kliniken muss ein TraumaNetzwerk mindestens bestehen?

Ein Netzwerk sollte mindestens aus 6 Kliniken bestehen: 1 überregionales TraumaZentrum, 2 regionale TraumaZentren und 3 lokale TraumaZentren.

Bei Unterschreitung der Mindestanzahl muss die Funktionstüchtigkeit gesondert durch den: die Sprecher:in des Netzwerks nachgewiesen werden.

Ist die Zertifizierung eines TraumaNetzwerks kostenpflichtig?

Nein, es fallen für die Zertifizierung eines TraumaNetzwerks keine zusätzlichen Kosten an.

Ist der Wechsel in ein anderes TraumaNetzwerk möglich?

Ja, das ist möglich. Der Prozess verläuft analog der Aufnahme eines TraumaZentrums in ein zertifiziertes TraumaNetzwerk (vgl. [Kapitel 5.2](#)). Zentren sollten, sofern ein Netzwerkwechsel sinnvoll erscheint, sowohl den:die Sprecher:in des Netzwerks, dem das Zentrum bislang angehört als auch den:die Sprecher:in des neuen Netzwerks kontaktieren. In einem zweiten Schritt sollte die AUC kontaktiert werden, um alle notwendigen und organisatorischen Details zu klären.

Kann ein TraumaZentrum mehreren TraumaNetzwerken angehören?

Nein, das ist leider nicht möglich. Jedes TraumaZentrum kann im Verfahren nur einem TraumaNetzwerk zugeordnet werden, d.h. es kann auch nur ein Zertifikat für die entsprechende Netzwerkzugehörigkeit erhalten. Darüber hinaus steht es Zentren frei, sich aktiv in anderen Netzwerken einzubringen.

Was sind Sprecher:innen der TraumaNetzwerke und was sind ihre Aufgaben?

Jedes TraumaNetzwerk hat mindestens eine:n Sprecher:in und i.d.R. eine:n stellvertretende:n Sprecher:in. Diese sind verantwortlich für die Initiierung und Vorbereitung von Erst-Zertifizierung und Re-Zertifizierung des jeweiligen TraumaNetzwerks, die Einberufung der Netzwerktreffen und Qualitätszirkel im Netzwerk, die Kommunikation mit den am TraumaNetzwerk beteiligten Kliniken und haben die Möglichkeit, Stellungnahmen zu Auditierungsverfahren der Kliniken des jeweiligen TraumaNetzwerks abzugeben.

Was sind Bundeslandsprecher:innen und was sind ihre Aufgaben?

Jedes Bundesland hat ein:n Bundeslandsprecher:in. Alle TraumaNetzwerke eines Bundeslands sind einem:einer Bundeslandsprecher:in zugeordnet. Bundeslandsprecher:innen sind verantwortlich für die politische Vertretung der TraumaNetzwerke im Bundesland, die Repräsentation des Verfahrens nach außen und Stellungnahmen zu Auditierungsverfahren der Kliniken des jeweiligen Bundeslandes.

11 Ansprechpersonen/Kontaktinformationen

AUC – Akademie der Unfallchirurgie GmbH

Emil-Riedel-Straße 5

80538 München

Tel.: +49 (0)89 540481 210

Fax.: +49 (0)89 540481 105

Bei Fragen zu Auditierung (TZ) und Zertifizierung (TNW):

Netzwerke und Versorgungsstrukturen

<https://www.auc-online.de/unsere-angebote/zertifizierung/traumazentrum-dgu/>

E-Mail: zentren@auc-online.de

Bei Fragen zum TraumaRegister:

Register und Forschungscoordination

<https://www.auc-online.de/unsere-angebote/medizinische-register/>

E-Mail: support@auc-online.de

CERT iQ Zertifizierungsdienstleistungen GmbH

Gustav-Weißkopf-Straße 5

90768 Fürth

<https://www.cert-iq.de/>

E-Mail: traumazentrum@cert-iq.de

Tel.: +49 (0)911 239802 10

Fax.: +49 (0)911 239802 29