

Geschäftsordnung für die durch die Neurochirurgische Akademie herausgegebenen Personenzertifikate - Stand 30.06.2021

Anhang 1 Stand 30.03.2022

§1 Vorwort

Die Neurochirurgische Akademie (NCA) handelt im Auftrag ihrer Muttergesellschaften, Berufsverband Deutscher Neurochirurgen (BDNC) und Deutscher Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC). Gemäß des Auftrages werden Personen- und Institutszertifikate in enger Abstimmung mit den Fachkreisen (u.a. Sektionen der DGNC) entwickelt und über einen Zertifizierungsdienstleister (Fa. Cert iQ, Fürth) durchgeführt. Eine geschäftsmäßige Beziehung besteht daher gemäß Vertrag nur zwischen dem Zertifizierungsunternehmen und den die Zertifizierung beantragenden Personen oder Institutionen. Absprachegemäß wird das Verfahren zur Personenzertifizierung durch Cert iQ webbasiert durchgeführt, wohingegen für Institutszertifizierungen auch vor Ort Audits vorgesehen werden können.

§2 Geschäftsordnung zur Zertifizierung

1. Diese Geschäftsordnung (GO) in ihrer jeweils gültigen Form ist Grundlage der Abwicklung und Beurteilung von Zertifizierungsanträgen.
2. Die GO und zukünftige Änderungen der GO werden in Ressort 2 der NCA vorbereitet und im Plenum der NCA diskutiert und darüber abgestimmt. Sie treten in Kraft, wenn die Vorstände von BDNC und DGNC geprüft und zugestimmt haben, andernfalls wird zur Beratung an die NCA zurück verwiesen. Die gültige GO wird auf der Homepage der NCA sowie auch bei Cert iQ veröffentlicht.
3. Grundlage für jede Erteilung von Zertifikaten sind die veröffentlichten Voraussetzungen und Anforderungen der einzelnen Zertifikate (Homepage der NCA <https://www.nc-akademie.de/> und Fa. Cert iQ <https://www.cert-iq.de/>)
4. Die GO regelt die Abläufe der Verfahren und die Anforderungen an die Vorlage von Nachweisen.
5. Die GO zeigt Wege der möglichst reibungslosen Abläufe auf und gibt Hinweise

für Konfliktvermeidung sowie auch der Konfliktlösung.

6. Fragen zur individuellen Personenzertifizierung sollen primär an Cert iQ gerichtet werden: nc@cert-iq.de

§3 NCA – Zertifizierung

1. Im Ressort II – Zertifizierung der NCA werden die Grundlagen und Anforderungen für die Zertifizierung unter Einbeziehung fachlicher Expertise (insb. Sektionen der DGNC) erarbeitet und konsentiert.
2. Hier konsentierte Zertifikate werden im Plenum der NCA vorgestellt und per Mehrheitsentscheid beschlossen oder abgelehnt.
3. Die vom NCA-Plenum beschlossenen Zertifikate werden den Vorständen von BDNC und DGNC zur Prüfung und ggf. Zustimmung vorgelegt.
4. Bei Zustimmung durch beide Vorstände werden die Zertifikate veröffentlicht und zur Durchführung an den Zertifizierungsdienstleister übermittelt.
5. Änderungsbedarf wird seitens der Fachbeiräte oder der Fachkreise an das Ressort II der NCA zur Befassung gemeldet und dort bearbeitet. Auch Vorschläge zur Schaffung von neuen Zertifikaten können über den jeweiligen Leiter des Ressort 2 – Zertifizierung an die NCA gerichtet werden.
6. Redaktionelle Änderungen können von Ressort II veranlasst werden, relevante inhaltliche Änderungen werden wie unter den Punkten 1-4 beschrieben geprüft, abgestimmt und ggf. umgesetzt.

§4 Personenzertifikate

1. Im Regelfall werden Personenzertifikate „prospektiv“ in Kenntnis der erforderlichen Nachweise von Qualifikationen und Erfahrungen erworben.
2. Begründete Abweichungen oder individuelle Besonderheiten sollen im Vorfeld angezeigt und mit dem jeweiligen Fachbeirat besprochen werden, um Konflikte während des Zertifizierungsverfahrens zu vermeiden.
3. Der Vertragsabschluss begründet keinen Anspruch auf Erteilung eines Zertifikates.

§5 Erforderliche Nachweise

1. Die vorzulegenden Nachweise müssen für die webbasierte Bearbeitung gemäß der Vorgaben von Cert iQ hochgeladen werden.
 - a. Zeugnisse, Nachweise und Bescheinigungen gescannt im pdf-Format
 - b. Leistungskataloge, OP-Kataloge etc. sind gemäß beiliegender Muster in tabellarischer Form in chronologischer Reihenfolge als pdf-Format vorzulegen, um eine zügige Orientierung und Überprüfung zu gewährleisten. Darüber hinaus ist eine thematische Ordnung erforderlich. Die Einreichung von fehlerhaften oder nicht eindeutigen Listen soll auf jeden Fall vermieden werden.
 - c. Namen und weitere Identifikatoren von Patienten sind auf den Listen unkenntlich zu machen.
2. Bescheinigungen über individuelle Leistungen werden vom jeweils zum Zeitpunkt der Leistungserbringung zuständigen Abteilungsleiter erstellt.
3. Abteilungsleiter (d.h. eigenverantwortlich tätig ohne neurochirurgischen Fachvorgesetzten) bescheinigen sich ihre erbrachten Leistungen im Rahmen einer Selbstbescheinigung.
4. Musterliste für OP-Kataloge etc.

Supratentorielle Tumore			
Nr.	Datum	ICD/Diagnose	OPS/Operation
1	12.3.2019	C71.3	5-015.0
2	13.4.2019	Astro °3 insulär rechts	Resektion, GTR
3

Spinale Tumore			
Nr.	Datum	ICD/Diagnose	OPS/Operation
1	14.5.2020	Ependymom HW 4-6	Komplettresektion
2

5. Im Fall von spezifischen Nachfragen oder Unklarheiten kann die Vorlage von

Einzelnachweisen, wie z.B. Operationsberichten o.ä. im pdf-Format verlangt werden. Operationsberichte und OP-Listen müssen dabei ausnahmslos übereinstimmen.

6. Nachweise über persönliche Qualifikation (z.B. eigene Operationen) können aus dem aktuellem oder früheren Beschäftigungsverhältnissen stammen. Der Erwerb von persönlicher Qualifikation ist auch im Rahmen von Hospitationen möglich.
7. Nachweise über strukturelle Anforderungen müssen dem aktuellen Beschäftigungsverhältnis entsprechen (z. B. erstmaliger Erwerb des (neuroonkologischen) Zertifikates nur bei Vorliegen einer vollen (72 monatigen) neurochirurgischen Weiterbildungsberechtigung in der Klinik) und werden vom Abteilungsleiter bescheinigt.

§6 Fachbeiräte

1. Jedem Zertifikat ist ein Fachbeirat aus Spezialisten des jeweiligen Bereiches zugeordnet, der Entwicklungen und Inhalte der Zertifikate beobachtet und bei Bedarf auch das Vorschlagsrecht für Modifikationen hat.
2. In den Fachbeirat werden 4 bis 10 Personen für die Dauer von 3 Jahren berufen. Wiederholte Berufungen sind möglich. Die Berufung erfolgt durch die Neurochirurgische Akademie auf Vorschlag aus dem Ressort 2 in enger Abstimmung mit den Vorständen von BDNC und DGNC. Vorschläge für Fachbeiräte können an den Leiter des Ressort 2 - Zertifizierung der NCA gerichtet werden.
3. Die Fachbeiräte berichten mindestens einmal jährlich im Januar (i.d.R. zur BDNC Tagung) an die NCA und die Vorstände von BDNC und DGNC.
4. Zwei Mitglieder des Fachbeirates werden durch die NCA mit der Koordination der Aktivitäten des jeweiligen Fachbeirates beauftragt und stehen so in direktem Kontakt mit dem Ressort 2 der NCA.
5. Cert iQ leitet die zu prüfenden Unterlagen per email an die beiden Koordinatoren der jeweiligen Fachbeiräte weiter. Diese entscheiden, ob sie selber prüfen oder andere Mitglieder des Fachbeirates involvieren. Die Prüfung und Rückmeldung an Cert iQ erfolgt innerhalb von 14 Tagen.
6. Grundlage für die Empfehlungen und Entscheidungen der Fachbeiräte sind

die jeweils aktuellen Kriterien, die für die einzelnen Zertifikate veröffentlicht sind.

7. Im Sinne der fachlichen Passgenauigkeit hat der Fachbeirat einen Ermessensspielraum, insb.
 - a. bei der Bewertung und Anerkennung gleichwertiger oder ähnlicher Leistungen oder Leistungsteile
 - b. bei der Bewertung und Anerkennung besonderer spezifischer Erfahrungen und Fähigkeiten, die dadurch z.B. eine Zertifikatvergabe an besondere Spezialisten ihres Faches aufgrund von Alleinstellungsmerkmalen ermöglicht
 - c. bei der Anerkennung von Fortbildungen oder Veranstaltungen
 - d. bei der Anerkennung von unterschiedlichen Formaten
 - e. bei ggf. erforderlicher Anpassung von zeitlichen Vorgaben
8. Der Fachbeirat entscheidet bei Fragen oder Unstimmigkeiten über die im Einzelfall notwendigen Maßnahmen wie Nachforderung von Unterlagen oder Belegen, Überprüfung von Angaben etc.
9. Entscheidungen sollen jeweils von 2 befassten Mitgliedern der Fachbeiräte einstimmig beschlossen werden. Bei Uneinigkeit oder Entscheidungen von größerer Bedeutung wie z.B. der Ablehnung einer Zertifizierung oder inhaltlichen Änderungen an den Zertifizierungsrichtlinie soll der gesamte Fachbeirat beteiligt werden, Entscheidungen werden dann mehrheitlich getroffen. In Patt Situationen wird der Sprecher des Ressort 2 – Zertifizierung mit Stimme beteiligt.
10. Bei der Ablehnung von Zertifikatanträgen wird der Sprecher des Ressort 2 - Zertifizierung der NCA informiert und leitet die Informationen an die Vorstände von BDNC und DGNC weiter, die Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten und das weitere Vorgehen anregen können.

§7 Hinweise zu Fortbildungsveranstaltungen

1. Die Fachbeiräte sollen Listen mit Fortbildungsveranstaltungen vorlegen und über NCA oder die Fachgesellschaften veröffentlichen, die typischerweise für die Zertifizierung anerkannt werden. Entsprechende Vorschläge können an die Fachbeiräte bzw. das Ressort II gerichtet werden.
2. Es erfolgt keine formale Akkreditierung, aber eine Orientierung an sinnvollen

formalen Vorgaben: spezifischer fachlicher Kontext, 1 Tag = mindestens 8 Stunden Programm u. ä.

3. Besonders sinnvoll ist die Teilnahme an den spezifischen Sektionstagungen, weil hier per definitionem fachspezifische Diskussion und Fortbildung ermöglicht wird.
4. Fortbildungsveranstaltungen mit „allgemeiner“ Ausrichtung sollen grundsätzlich nicht für geforderte spezifische Fortbildungsmaßnahmen anerkannt werden, weil dies dem Sinn einer spezifischen „added competence“ widerspricht.
5. Neurochirurgisch fachfremde Veranstaltungen können nur in Ausnahmefällen berücksichtigt werden.

§8 Hinweise zu Fallkonferenzen

1. Interdisziplinäre Fallkonferenzen sind vielerorts etabliert und für die meisten Zertifizierungsverfahren bereits alternativlos.
2. Durch die verpflichtende Teilnahme mehrerer Fachdisziplinen (z.B. Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie, Gefäßchirurgie, Pädiatrie, ggf. Chirurgie/Innere Medizin, Onkologie, Palliativmedizin u.a.) erlauben sie eine fundierte und offene Diskussion. Sie sind somit wesentlicher Impulsgeber für eine differenzierte Behandlung und werden zunehmend auch im Rahmen von Qualitätssicherungsprozessen gefordert.
3. Erfahrungsgemäß werden in diesen Konferenzen (vaskulär, onkologisch) an größeren Zentren zwischen 10-20 Patienten pro Woche besprochen (ca. 500 – 1000 Patienten pro Jahr).
4. Die Zertifizierungskriterien fordern lediglich monatliche Konferenzen, so dass eine Anzahl von individuellen, dokumentierten Falldiskussionen in der Größenordnung von mindestens 200 Fällen bereits akzeptiert wird.
5. Sollte Bereiche mit geringerem Patientenaufkommen zertifiziert werden, können die Anforderungen in Absprache mit dem Fachbeirat angepasst werden.
6. Die Beratung in Sprechstunden ist ein separates Qualifikationskriterium und ersetzt nicht den Nachweis der interdisziplinären Konferenz.
7. Sollten interdisziplinäre Konferenzstrukturen (noch) nicht vorliegen, kann entweder
 - a. eine interdisziplinäre Konferenz etabliert werden und die Protokolle der ersten vier Treffen vorgelegt werden

- b. oder 20 exemplarische Beratungsprotokolle einzelner Fälle eingereicht werden, aus denen der interdisziplinäre Charakter der Entscheidungsfindung und Diskussion hervorgehen.

§9 Begründung bei Nachfragen oder im Konfliktfall

1. Die Personenzertifizierung mit durch die Neurochirurgische Akademie veröffentlichten Zertifikaten zu unterschiedlichen Teilbereichen dient der verlässlichen und überprüfbaren Dokumentation von individuellen Voraussetzungen und Qualifikationen der Antragstellenden. Hierbei sind strenge und einheitliche Kriterien anzulegen, die in den publizierten Anforderungen dargestellt sind. Dies ist Voraussetzung für das qualitätssichernde Ziel der Zertifikate und den Aufbau von Vertrauen in die nachgewiesene Kompetenz der zertifizierten Personen.
2. Zum Beleg der weiter bestehenden und aktiv aufrecht erhaltenen Kompetenz dient die individuelle Re-Zertifizierung nach 5 Jahren.
3. Wenn dem jeweiligen Fachbeirat im Rahmen der Prüfung von Anträgen z.B. unleserliche Dokumente, unbekannte oder ggf. nicht geeignete Fortbildungsnachweise, unklare Datumsangaben, (vermeintlich) widersprüchliche Angaben zu OP-Daten, Diagnosen, Maßnahmen, Operateur etc. auffallen, können weitere Unterlagen gemäß der Zertifizierungsregeln angefordert werden (z.B. die Vorlage aller OP-Berichte), um eine Klärung herbeizuführen.
4. Die Prüfung schließt mit der Erteilung des Zertifikates oder mit Hinweisen, welche ergänzenden Nachweise noch erbracht werden müssen oder mit Ablehnung der Zertifizierung.

Anhang 1 – Fachbeiräte (Stand 06.06.2021 – 30.06.2024)

Fachbeirat Spezielle Neurochirurgische Onkologie

- Christian Senft, Jena (Koordinator)
- Matthias Simon, Bielefeld (Koordinator)
- Roland Goldbrunner, Köln
- Oliver Heese, Schwerin
- Christine Jungk, Heidelberg
- Dietmar Krex, Dresden
- Michael Sabel, Düsseldorf
- Oliver Schnell, Freiburg

Fachbeirat Vaskuläre Neurochirurgie

- Jürgen Konczalla, Frankfurt (Koordinator)
- Gerrit Schubert, Aarau (Koordinator)
- Jürgen Beck, Freiburg
- Nima Etminan, Mannheim
- Daniel Hänggi, Düsseldorf
- Dorothee Mielke, Göttingen
- Jan Regelsberger, Flensburg
- Erol Sandalcioglu, Magdeburg
- Ulrich Sure, Essen

Fachbeirat Intraoperatives Neurophysiologisches Monitoring

- Georg Neuloh, Aachen (Koordinator)
- Julian Prell, Halle (Koordinator)
- Theodoros Kombos, Berlin
- Matthias Krammer, München
- Andrea Szelenyi, München
- Andreas Raabe, Bern

Fachbeirat Spezielle Neurochirurgische Schmerztherapie

- Rezvan Ahmadi, Heidelberg (Kordinatorin)
- Jan H. Mehrkens, München (Kordinator)
- Werner Braunsdorf, Magdeburg
- Walter Demmel, Vogtareuth
- Kristin Kieselbach, Freiburg
- Malgorzata Kolodziej, Gießen
- Dorothee Mielke, Göttingen
- Dirk Rasche, Lübeck
- Mathias Winkel Müller, Hannover

Fachbeirat Pädiatrische Neurochirurgie

Qua Amt

- Past-Präsident DGNC (Volker Tronnier, Lübeck)
- Vize-Präsident BDNC (Peter Vajkoczy, Berlin)
- Leiter Ressort 2 NCA (Hans Clusmann, Aachen)
- Sektionssprecher Päd. Neurochirurgie: Thomas Beez, Düsseldorf (Kordinator)

Ad personam

- Ulrich-Wilhelm Thomale, Berlin (Sektionssprecher, Kordinator)
- Aurelia Peraud, Ulm
- Sevgi Sarikaya-Seiwert, Bonn
- Jürgen Krauß, Würzburg

Fachbeirat Interdisziplinäres Personenzertifikat Periphere Nerven Chirurgie

- NC Dr. Christian Heinen, Leitender Zentrumsarzt
 Neuro-, Wirbelsäulen- und Nerven Chirurgie
 Christliches Krankenhaus Quakenbrück GmbH
 C.Heinen@ckq-gmbh.de
 christian.heinen@uni-oldenburg.de
- NC PD Dr. Nora Dengler, Oberärztin
 Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Charitéplatz 1, 10117 Berlin
 Nora.dengler@charite.de

- DGAV Dr. Ralf Heinzel, Oldenburg
- DGAV NN

- DGH Dr. Stefan Weber, Unfallkrankenhaus Berlin, Stefan.Weber@ukb.de
- DGH NN

- DGOU: Prof. Dr. Johannes Frank,
Stv. Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Universitätsklinikum Frankfurt, j.frank@trauma.uni-frankfurt.de
- DGOU: PD Dr. Reinhard Meier
Chefarzt Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie,
Stv. Ärztlicher Direktor des Heliosklinikum Bad Neustadt an der Saale
reinhard.meier@handchirurg.org

- DGPRÄC NN
- DGPRÄC NN