



Patienteninformation zur Zertifizierung von Wirbelsäulenzentren und -einrichtungen

Kommission Qualitätssicherung der DWG

April 2025

Vorwort

Rückenschmerzen gelten als Volkskrankheit und betreffen über 80 % aller Menschen mindestens einmal in ihrem Leben. Aus Befragungen geht hervor, dass innerhalb eines Jahres etwa 60 % der Deutschen an Rückenschmerzen leiden, wobei zu jedem beliebigen Zeitpunkt ca. 35 % der nationalen Bevölkerung darüber klagen (1).

Am häufigsten sind unspezifische und als harmlos zu bezeichnende Rückenschmerzen, nämlich beim Ausschluss von erkennbaren Gründen, die meistens von selbst wieder verschwinden. Ist allerdings eine eindeutige Ursache der Beschwerden wie eine Erkrankung der Wirbelsäule in einer Bildgebung nachweisbar, spricht man von spezifischen Rückenschmerzen. Obwohl auch die meisten Patienten mit spezifischen Rückenschmerzen insbesondere bei degenerativen Veränderungen gut von konservativen, also nicht operativen Behandlungen profitieren und damit keiner chirurgischen Maßnahme bedürfen, gibt es häufig Situationen, in denen Operationen an der Wirbelsäule notwendig werden oder der konservativen Therapie in Bezug auf das Ergebnis überlegen sind.

Ziele der Zertifizierung

Damit im Fall einer notwendigen operativen Behandlung von der aufgesuchten wirbelsäulenchirurgischen Einrichtung belegt werden kann, dass eine standardisierte Behandlungsqualität vorliegt, wurde von der Kommission Qualitätssicherung der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG) eine Zertifizierung von Kliniken und Behandlungseinrichtungen initiiert. Nach Entwicklung eines entsprechenden Konzeptes (2013-2015) fand eine Pilotphase (2015-2016) der Zertifizierung statt mit schließlich Freigabe am 01.01.2017 und möglicher Anmeldung über die Homepage des Zertifizierungsunternehmens (2; www.cert-ig.de). Aus dem erteilten Zertifikat wird für die Patienten ersichtlich, dass sich die zertifizierte Abteilung ausführlich mit dem Themengebiet Wirbelsäule und ihren Erkrankungen beschäftigt und die durch die DWG geforderten Qualitätsansprüche erfüllt. Zudem verpflichtet sich eine zertifizierte Einrichtung an einer Qualitätskontrolle durch Erfassung von Ergebnissen und Komplikationen nach Wirbelsäulenoperationen in einem Register.

Kriterienkatalog Entwicklung & Aktualisierung

Die Kriterien für das Zertifikat wurden durch die Kommission Qualitätssicherung der DWG definiert. Diese Kommission setzt sich aus 10 Mitgliedern zusammen, die möglichst gleichmäßig in die Fachrichtungen Neurochirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie aufgeteilt sind und das geforderte Maß an Expertise und Unabhängigkeit gemäß der „Geschäftsordnung Kommission Qualitätssicherung der DWG“ (3) aufweisen. Sie werden auf Vorschlag der Kommission vom Vorstand für 3 Jahre mit der Möglichkeit der einmaligen Verlängerung bestellt. Der Vorsitzende hat einen Stellvertreter. Beide werden auf Vorschlag der Kommission durch den Vorstand der DWG bestellt für den Zeitraum von mindestens 3 Jahren. Die Liste der aktuellen und ehemaligen Mitglieder der Kommission sind dem Anhang der Geschäftsordnung (3) zu entnehmen. Alle

Mitglieder engagieren sich ehrenamtlich und geben etwaige Interessenkonflikte gegenüber der DWG jährlich in schriftlicher Form an. Im Fall eines Zertifizierungsvorgangs der eigenen Abteilung erfolgt keine Beteiligung des Mitglieds am Entscheidungsprozess, um eine unabhängige Bewertung zu gewährleisten.

Die Kommission begleitet das Zertifizierungsverfahren als Fachbeirat und tritt mindestens einmal jährlich zu Sitzungen zusammen. Sie reagiert auf Schwächen, Korrekturbedarf oder fachliche Änderungen und schlägt dem Vorstand der DWG bei Bedarf Änderungen an Richtlinie oder Geschäftsordnung vor. Die Kommission ist verantwortlich für die Weiterentwicklung der Anforderungen, welche die Grundlage für die Zertifizierung darstellen. Sofern verfügbar, werden wissenschaftliche Erkenntnisse aus Leitlinien anhand ihrer Evidenzklasse berücksichtigt (3, 4-11). Die Beteiligung von Patienten oder Patientenorganisationen an der Entwicklung des Kriterienkatalogs soll nach ihrer Kontaktaufnahme berücksichtigt werden.

Ablauf Prüfverfahren

Welche Mindestanforderungen und weiteren Voraussetzungen im Einzelnen für die Erlangung eines Zertifikats zu erfüllen sind, können der „Richtlinie zur Zertifizierung von Wirbelsäulenzentren und -einrichtungen“ (12) entnommen werden. Es handelt sich dabei um ein dreistufiges Konzept, das Differenzen in der aktuellen Versorgungsrealität gerecht werden und die Unterschiede in Ausstattung, Behandlungsspektrum, Verfügbarkeit und Leistungsfähigkeit der Kliniken und Einrichtungen abbilden soll. Der Antragsteller muss sich somit entscheiden, welche Zertifikatsstufe er anstrebt, und prüfen, ob er die Voraussetzungen für ein Zertifikat für ein Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung der DWG (Level I), ein Wirbelsäulenspezialzentrum der DWG (Level II) oder eine Wirbelsäuleneinrichtung der DWG (Level III) erfüllt. Die entsprechenden Audits werden dann angepasst an die jeweiligen Vorgaben zur Zertifizierung durchgeführt, stützen sich aber alle auf dieselbe Richtlinie (12).

Auf Basis des Erhebungsbogens begehen sogenannte Auditoren (Fachexperten) die Einrichtungen, die sich um ein Zertifikat bewerben. Die Prüfer müssen definierte Fachkompetenzen aufweisen und sind durch das Zertifizierungsunternehmen ausreichend geschult worden (2). Sie überprüfen vor Ort, ob die Einrichtungen die Anforderungen tatsächlich erfüllen. Sollte es jedoch bei den weiteren Anforderungen geringfügige, gut begründete Abweichungen geben, können den Einrichtungen Auflagen gemacht werden. Diese Auflagen sind spätestens bis zu einer erneuten Überprüfung zu erfüllen. Darüber hinaus geben die Auditoren den Einrichtungen Hinweise, wie diese beispielsweise ihre organisatorischen Abläufe verbessern können.

Das beauftragte Zertifizierungsdienstleistungsunternehmen hat sich gemäß den Normen zur Unparteilichkeit verpflichtet und verlangt von ihren Mitarbeitern die Darlegung von Interessenkonflikten (2).

Grundlage der Vergabe des Zertifikates

Das Zertifizierungsunternehmen prüft die Unterlagen auf Vollständigkeit und Korrektheit. Bestehen Bedenken im Prüfverfahren, kann das Zertifizierungsunternehmen sich zur Klärung an

die Kommission wenden, um eine fachliche Stellungnahme einzuholen. Bei positiver Empfehlung aus dem Audit wird die Freigabe durch das Zertifizierungsunternehmen erteilt und das Zertifikat ausgestellt. Die Einrichtungen sind vertraglich verpflichtet mitzuteilen, wenn die Erfüllung von Mindestanforderung oder weiteren Anforderungen nicht mehr sichergestellt werden kann. Dies führt zum Entzug oder Aussetzen des Zertifikats. Falls eine Einrichtung die Durchführung des Wiederholaudits nicht rechtzeitig in dem erforderlichen Umfang ermöglicht oder falls festgestellte Abweichungen nicht fristgerecht behoben werden, wird ein Zertifikat ebenfalls ausgesetzt oder entzogen.

Eine öffentliche Liste der zertifizierten Zentren ist auf der Homepage der DWG einsehbar (13).

Gültigkeitsdauer des Zertifikates

Das Zertifikat hat zunächst eine begrenzte Gültigkeit von 4 Jahren. Mit deren Ablauf ist ein Re-Audit erforderlich, das die Einhaltung der Kriterien und ggf. die Umsetzung von eingeforderten Nachbesserungen überprüft.

Nach Ablauf der Hälfte der Gültigkeitsdauer des Zertifikates (2 Jahre) erfolgt eine elektronische Standardabfrage über das Zertifizierungsunternehmen an den Antragsteller, um den unveränderten Bestand der Voraussetzungen im Zentrum/in der Einrichtung abzufragen.

1 Anhang

1.1 Kontaktinformation des Herausgebers

Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e V.

c/o EuropaKontor Alsterarkaden GmbH

Jungfernstieg 7

20354 Hamburg

Tel.: 040 99 999 – 3113

info@dwg.org

www.dwg.org

1.2 Quellen und Nachweise

1. Robert Koch-Institut, Berlin: Prävalenz von Rücken- und Nackenschmerzen in Deutschland. Ergebnisse der Krankheitslast-Studie BURDEN 2020. Journal of Health Monitoring 6(S3), 2021
2. CERT iQ Zertifizierungsdienstleistungen GmbH (www.cert-iq.de)
3. Geschäftsordnung Kommission Qualitätssicherung der DWG, Version 1.11, April 2025 (<https://www.akademie-der-dwg.de/zertifizierung/klinikzertifizierung/>)
4. S2k-Leitlinie der AWMF: Diagnostik und Therapie der Spondylodiszitis. Reg.-Nr. 151-001 (gültig bis 25.08.2025)
5. S2k-Leitlinie der AWMF: Adoleszente Idiopathische Skoliose. Reg.-Nr. 151-002 (gültig bis 14.03.2028)

6. S2k-Leitlinie der AWMF: Diagnostik und Therapie der Adoleszentenkyphose (Morbus Scheuermann) bei Kindern und Jugendlichen. Reg.-Nr. 151-003 (gültig bis 08.04.2029)
7. S3-Leitlinie der AWMF: Konsultationsfassung: Epidurale Injektionen bei degenerativen Erkrankungen. Reg.-Nr. 151-005 (gültig bis 20.04.2025)
8. S2k-Leitlinie der AWMF: Diagnostik und Therapie der akuten Querschnittlähmung. Reg.-Nr. 030-070 (gültig bis 24.09.2029)
9. S2k-Leitlinie der AWMF: Konservative, operative und rehabilitative Versorgung bei Bandscheibenvorfällen mit radikulärer Symptomatik. Reg.-Nr. 187-057 (gültig bis 30.07.2025)
10. S2k-Leitlinie der AWMF: Rehabilitation nach traumatischen Frakturen der Brust- und Lendenwirbelsäule ohne neurologische Ausfälle. Reg.-Nr. 187-002 (gültig bis 11.12.2026)
11. S2k-Leitlinie der AWMF: Spezifischer Kreuzschmerz. Reg.-Nr. 187-059 (gültig bis 31.03.2028)
12. Richtlinie zur Zertifizierung von Wirbelsäulenzentren und -einrichtungen, Version 1.9, Juni 2024 (<https://www.akademie-der-dwg.de/zertifizierung/klinikzertifizierung/>)
13. Zertifizierte Zentren und Einrichtungen ([Akademie der DWG gGmbH: Zertifizierte Zentren und Einrichtungen](#))