

## **DGM-Gütesiegel für Neuromuskuläre Zentren (NMZ)**

*Im Jahr 2000 hat die DGM Qualitätskriterien für Neuromuskuläre Zentren (NMZ) beschlossen. Diese stellen die Basis für die Vergabe eines Gütesiegels dar. Die Einführung eines Gütesiegels verfolgt das Ziel, bundesweit einheitliche Standards für die Diagnose, Behandlung und Versorgung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen auf einem qualitativ anerkannten Niveau zu präzisieren und damit sicher zu stellen.*

1. Grundlage für die Struktur und Abläufe eines NMZ ist die am 8. Mai 2006 verabschiedete Geschäftsordnung für NMZ.
2. Im NMZ müssen die Fachbereiche Neurologie, Neuropädiatrie, klinische Neurophysiologie, Kardiologie und Pulmologie vertreten sein. Ferner müssen folgende Beratungsangebote für Patienten und deren Angehörige im Sinne einer ständigen Verfügbarkeit institutionalisiert sein: Humangenetik, Physio- und Ergotherapie sowie Sozialberatung. Örtlich fehlende Bereiche müssen durch regionale Kooperationen sichergestellt werden.
3. Muskel- und Nervenbiopsien müssen am Ort fachgerecht durchgeführt und von erfahrenen Befundern gemäß internationaler Standards bewertet werden können.
4. Die Möglichkeit zur engen Kooperation mit den Fachgebieten Orthopädie, Rheumatologie und Anästhesiologie für spezielle Fragestellungen muss vorhanden sein.
5. Eine kontinuierliche Betreuung mit regelmäßigen Spezialsprechstunden (möglichst einmal pro Woche oder häufiger), die Möglichkeit zu Notfalluntersuchungen und erforderlichen stationären Behandlungen einschließlich Intensivmedizinischer Einrichtungen für Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen müssen durch eine/n mit diesen Krankheiten vertraute/n Ärztin/Arzt gewährleistet sein.
6. Bei dem (Leiter)\* Sprecher des NMZ werden eine entsprechende Aus- und Weiterbildung an einem ausgewiesenen Zentrum sowie eine mindestens 5-jährige Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen vorausgesetzt.
7. In den das NMZ tragenden Bereichen werden jährlich jeweils mindestens 50 Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen betreut.
8. Es müssen regelmäßige interdisziplinäre Sitzungen und Fallbesprechungen stattfinden.

9. Eine Kooperation mit der DGM und ihren Landesverbänden wird vorausgesetzt. Dies geschieht insbesondere durch
  - Teilnahme des Sprechers an der (Sprecherratssitzung)\* Sitzung des Medizinisch-Wissenschaftlichen Beirats (MWB),
  - regelmäßige aktive und passive Teilnahme an Kongressen, Fortbildungsveranstaltungen und Patiententreffen der DGM und seiner Landesverbände sowie Diagnosegruppen<sup>2</sup>,
  - regelmäßige Einladung der Landesverbandsvorsitzenden und/oder dessen Vertreter zu den interdisziplinären Sitzungen.
10. Es müssen eine behindertengerechte Ausstattung der Räumlichkeiten und Pflegemöglichkeiten vorhanden sein.
11. Die NMZ erstellen jährlich einen Bericht über ihre Aktivitäten und überlassen diesen der Geschäftsstelle der DGM zur weiteren Verwendung. Derzeit findet dieser Eingang in das Jahrbuch der Neuromuskulären Erkrankungen.
12. Das Gütesiegel wird für die Dauer von 3 Jahren vergeben. Danach kann es nach einer Überprüfung jeweils erneut vergeben werden.
13. Die Einhaltung der Gütekriterien wird durch einen schriftlichen Bericht und stichprobenhafte Prüfungen gewährleistet.

Arbeitsgruppe zur Erstellung der Kriterien für ein Gütesiegel:

Prof. Dr. Andreas Engelhardt, Oldenburg  
Horst Ganter, DGM Freiburg  
Prof. Dr. Walter Haupt, Köln  
Dr. Arpad von Moers, Berlin  
Prof. Dr. Bernhard Neundörfer, Erlangen  
Prof. Dr. Karlheinz Reiners, Würzburg  
Prof. Dr. Klaus V. Toyka, Würzburg

Diese Kriterien wurden in der Sitzung des Sprecherrates am 1. März 2007 verabschiedet.

\*In Klammern ist die ursprüngliche Regelung benannt.

<sup>2</sup> Diagnosegruppen wurde ergänzt

gütesiegel\_final.doc