

CACP Jahresmitgliederversammlung 2011 in Leipzig

16.09.2011 Beginn: 17:30 Uhr Anwesend: Vorstand und 15 Mitglieder

1. Prof. Sailer eröffnet die Versammlung. Die Einladung hierzu war fristgerecht allen Mitgliedern per Mail zugestellt worden. Anträge zur Tagesordnung sind nicht eingegangen.
2. Prof. Sailer stellt die neueste Version der Zertifizierungsordnung (Zert 3.0) vor. Eine gedruckte Ausgabe wird allen TN ausgehändigt. Derzeit sind 51 Kompetenzzentren, 29 Referenzzentren sowie 1 Exzellenzzentrum zertifiziert. Es wird sehr ausführlich die Problematik der Tracer-Erhebung diskutiert, insbesondere, dass es hier seitens der Zentren nicht möglich ist, die geforderten Daten zu erheben, da dies in einzelnen Bundesländern datenschutzrechtlich nicht möglich ist. Zudem wird erwartet, dass dies zu Differenzen mit Zuweisern führen könnte.
Darüberhinaus ist nicht abschließend geklärt, welche Qualitätssicherungs-Institute seitens der DGAV anerkannt werden. Hier sollte auch seitens der CACP überlegt werden, ob man nicht Daten aus dem unmittelbaren stationären Verlauf zur QS heranziehen kann, da diese Daten für alle Kliniken problemlos zu erheben wären.

Die MGV fordert daher den Vorstand der CACP auf, mit dem Vorstand der DGAV diese offenen Punkte zu besprechen und Klarheit zu schaffen, wie die Qualitätssicherung in Zukunft ablaufen soll. Freundlicherweise stellt sich Prof. Post als maßgeblicher Initiator der Zertifizierungsinitiative der CACP und Mitglied des DGAV Vorstands - zur Verfügung, die Angelegenheit mit Herrn Prof. Jost und dem restlichen DGAV Vorstand zu thematisieren.

3. Prof. Herold berichtet den aktuellen Stand der Zertifizierung für interdisziplinäre Kontinenz- und Beckenbodenzentren (IKBZ). Die Anforderungen und eine allgemeine Information sind den meisten Mitgliedern bereits per Mail zugegangen. Zur Info sind Sie diesem Protokoll angefügt.
4. Prof. Sailer berichtet über die Kongressaktivitäten der CACP, die – wie auch in der Vergangenheit – an 4 Kongressen und Tagungen im Jahr programmgestaltend tätig ist (DGK, DGCH, DGAV, CACP). Dieses stellt zwar eine gewisse Überfrachtung dar, ist aber aus traditionellen Gründen aktuell nicht zu ändern. Da an der DGCH der jeweilige DGAV-Präsident das Programm gestaltet, ist die CACP hier nicht mehr eingebunden.
5. Die Herbsttagung 2011 findet wie bereits angekündigt am 25.-26. 11. in Ludwigsburg statt. Da es für die CACP-Herbsttagung 2012 zu einer räumlich Konzentrierung auf Hamburg kommt, da die DGAV/DGVS („Viszeralmedizin 2012“) ebenfalls in Hamburg tagt, soll kurzfristig überlegt werden, ob 2012 die CACP-Herbsttagung in Köln von PD Dr. Kroesen und dann anschließend 2013 von Prof. Sailer in Hamburg organisiert werden kann. Für die Folgejahre wird um Interessensbekundung zur Übernahme der CACP-Herbsttagung gebeten.
6. Ab 2011 kann und soll aus juristischen (insbesondere steuerrechtlichen) Gründen die CACP-Herbsttagung nur noch über die SAVC abgewickelt werden. Die Organisation wird bis auf weiteres über Fa. Interplan München erfolgen.

7. Zum Tagesordnungspunkt „Verschiedenes“ liegen keine Wortmeldungen vor.
8. Prof. Sailer schließt die Versammlung um 18:30 Uhr.

Addendum:

Bezüglich der kommenden Herbstkongresse konnte im Nachgang zur MV bereits Folgendes konkretisiert werden:

Die Herbsttagung **2011** findet wie bereits angekündigt am 25.-26. 11. in **Ludwigsburg** statt. Herr PD Dr. A. Kroesen hat sich hierzu bereit erklärt, sodass die Herbsttagung **2012** definitiv in **Köln** stattfinden wird. **2013** wird die Herbsttagung dann von Prof. Sailer in **Hamburg** ausgerichtet. Für **2014** liegt dem Vorstand ein gemeinsamer Antrag von Dr. A. Ommer und Prof. M. Walz, beide **Essen**, vor. Für die Folgejahre wird um Interessensbekundung zur Übernahme der CACP-Herbsttagung gebeten.