



## Re-Zertifizierung von Brustzentren in der Schweiz - Audit-Programm

|   |  |                        |
|---|--|------------------------|
| <b>Name, Adresse</b>                          | Brustzentrum Name (ggf. Anfahrtsplan – Hyperlink ergänzen) |                        |
| <b>Datum</b>                                  |  |                        |
| <b>Kontaktpersonen Brustzentrum</b>           | Name und Telefonnummer                                     | +41 7X XXX XX XX       |
| <b>Auditorinnen und Auditoren</b>             | Peer Med. Onkologie  | Titel Vorname Nachname |
|   | Peer Gynäkologie:  | Titel Vorname Nachname |
|   | Peer Chirurgie:  | Titel Vorname Nachname |
| <b>Leitender Auditor / Leitende Auditorin</b> | Titel Vorname Nachname                                     | +41 7X XXX XX XX       |
| <b>Beobachter:in</b>                          | Titel Vorname Nachname                                     |                        |

### Wochentag, Datum

- 8.50 Treffpunkt Audit-Team - Ort: Eingang Standort XY
- 09.00 – 10.00 Vorbereiten des Audits (nur Audit-Team) Angabe der gewählten Stichprobe von Patientinnendossiers;  
Ort: Sitzungszimmer XY
- 10.00 **Beginn des Audits**
- 10.00 – 10.15 **Eröffnungssitzung - Ort: XY**  
(alle): Begrüssung, gegenseitige Vorstellung, Zweck des Audits, Klärung offener Fragen zum Audit, Berichterstattung  
Teilnehmende BZ XY: Name Funktion, Name Funktion
- 10.15 – 11.00 **Gespräch 1 - Ort:**  
Fragen zum Verlauf und Entwicklung, Strategie, Struktur und zu den Kriterien A. – C.  
Teilnehmende BZ XY: Name Funktion, Name Funktion
- 11.00 – 11.15 Pause (Audit-Team alleine)
- 11.15 – 12.15 **Gespräch 2 - Ort: XY**  
Fragen zu Qualitätskriterien, Kapitel D.-T.  
Teilnehmende BZ XY: Name Funktion, Name Funktion
- 12.15 – 12.45 Vorbereitung der Begehungen (Audit-Team alleine) → Abgabe Begehungsplan
- 12.45 – 13.15 Mittagspause (Audit-Team alleine)
- 13.15 – 15.15 **Team 1:**  
**13.15 – 15.15 Begehung Standort 1:**  
Besichtigung der Einrichtung, Befragung von Auskunftspersonen inkl. Überprüfen einer Stichprobe von Patientinnendossiers (gemäss separatem Plan, wird am Vormittag des Audits festgelegt)
- Team 2: (bei Bedarf)**  
13.15 – 13.30 Transfer nach Standort 2  
**13.30 – 15.00 Begehung Standort 2:**  
Besichtigung der Einrichtung und Befragung von Auskunftspersonen  
15.00 – 15.15 Transfer zurück
- 15.15 – 15.45 Besuch des **Tumorboards** (Delegation von mind. 2 Personen)
- 15.45 – 17.15 Beratung des Audit-Teams über die Bewertung (Audit-Team allein)  
Ort: Sitzungszimmer XY (Sitzungszimmer XX steht auch zur Verfügung)
- 17.15 – 17.45 **Schlussinformation - Ort:**  
Kurzbericht über die Feststellungen des Audit-Teams, Bewertung und allfällige Auflagen und Empfehlungen  
Teilnehmende BZ XY: Name Funktion, Name Funktion
- 17.45 **Ende des Audits**