



## KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2.0 für Praxen

<b>Praxis:</b>	Praxisklinik Mittelhessen
<b>Anschrift:</b>	Forsthausstraße 3 35578 Wetzlar
<b>Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:</b>	2018-0077 NB
<b>durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:</b>	QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Bramsche
<b>Gültig vom:</b>	30.11.2018
<b>          bis:</b>	29.11.2021
<b>Zertifiziert seit:</b>	01.02.2013

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Vorwort der KTQ®</b>	<b>3</b>
<b>Vorwort der Einrichtung</b>	<b>5</b>
<b>Die KTQ-Kriterien</b>	<b>6</b>
1 Patientenorientierung in der Praxis	7
2 Führung der Praxis	9
3 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	11
4 Sicherheit in der Praxis	12
5 Informationswesen	13
6 Aufbau des Qualitätsmanagements	14

## Vorwort der KTQ®

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Krankenhaus, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize, alternative Wohnformen und Rettungsdienstleistungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR). Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ® somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifisch entwickelten Kriterien, die sich auf

- die Patientenorientierung,
- die Praxisführung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit in der Praxis,
- das Informationswesen und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich die Praxis zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch einen KTQ-Visitor® eine externe Prüfung der Praxis – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte vom KTQ-Visitor® gezielt hinterfragt und durch Begehungen überprüft.

Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde der Praxis das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über die betreffende Praxis in standardisierter Form veröffentlicht. Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 44 Kriterien des KTQ-Kataloges 2.0.

Wir freuen uns, dass die **Praxisklinik Mittelhessen** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen - einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter [www.ktq.de](http://www.ktq.de) abrufbar.

**Dr. med. G. Jonitz**

Für die Bundesärztekammer

**Dr. med. B. Metzinger, MPH**

Für die  
Deutsche Krankenhausgesellschaft

**F. Wagner**

Für den Deutschen Pflegerat

## **Vorwort der Einrichtung**

In der Praxisklinik Mittelhessen erhalten Patienten ambulante und operative fachärztliche Leistungen in verschiedenen medizinischen Fachgebieten auf höchstem Niveau.

Ziel ist es, die ambulante fachärztliche Versorgung im Lahn-Dill-Kreis zu erhalten. Die Praxisklinik Mittelhessen ist eng mit den Fachabteilungen der Lahn-Dill-Kliniken verknüpft und bietet doch den Service kurzer Wege und einer einfachen Organisation der Abläufe.

Die Schwerpunkte der Praxisklinik Mittelhessen liegen auf den folgenden Gebieten:

- Wirbelsäulen- und Bandscheibenchirurgie
- Gelenkchirurgie inkl. Endoprothetik/Gelenkersatz
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Sportorthopädie
- Hand- und Schulterchirurgie
- Arbeitsmedizin
- Rheumatologie
- Schmerztherapie
- Strahlentherapie
- Osteologie inkl. DXA-Knochendichtemessung
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Neurologie

Mit traditionellen und modernsten Behandlungsmethoden möchten wir die bestmögliche Versorgung und Linderung von Beschwerden erreichen.

Das Team der Praxisklinik bietet Beratung, Vorsorge und Krankenversorgung durch erfahrene Fachärzte in enger Kooperation miteinander und mit den Kolleginnen und Kollegen der Lahn-Dill-Kliniken. Kurze Wege für die Patienten, einfachere Organisation der Abläufe, Erweiterung der Fachbereiche und die Leistungen eines großen Klinikums bieten beste Voraussetzungen für die Behandlung unserer Patienten.

Die Praxisklinik Mittelhessen liegt gut erreichbar im zweiten Obergeschoss des Medi-Centers Wetzlar in unmittelbarer Nähe zum Klinikum Wetzlar.

# Die KTQ-Kriterien

## **1 Patientenorientierung in der Praxis**

### **1.1 Terminvereinbarung und Wartezeit**

Die Terminvereinbarung erfolgt durch ein elektronisches Terminplanungssystem, welches eine gestaffelte Einbestellung der Patienten bei den verschiedenen Fachärzten vorsieht. Die Kontaktaufnahme mit der Praxis erfolgt direkt, telefonisch oder auch per Email. Wir haben uns zum Ziel gesetzt, die Wartezeiten sowohl für einen Behandlungstermin also auch unmittelbar vor einer Behandlung so gering wie möglich zu halten. Notfallpatienten werden immer sofort durch einen ärztlichen Mitarbeiter angesehen, um rasch entsprechende Maßnahmen in die Wege leiten zu können.

### **1.2 Erreichbarkeit der Praxis**

Die Praxis liegt auf dem Campus des Klinikums Wetzlar, das über einen Parkplatz und ein Parkhaus mit ca. 1200 Parkplätzen verfügt, die auch von Patienten und Mitarbeitern der Praxisklinik genutzt werden. Die Anfahrt zur Praxis ist auf dem Flyer und der Homepage abgebildet. Direkt nebenan befindet sich eine öffentliche Bushaltestelle, die werktags im 20-Minuten-Takt angefahren wird. Zur Sicherstellung der telefonischen Erreichbarkeit läuft eine elektronische Warteschleife, falls alle Mitarbeiter im Telefongespräch sein sollten.

### **1.3 Orientierungshilfen**

Der Zugang zur Praxisklinik ist beschildert, zusätzlich stehen selbstverständlich alle Mitarbeiterinnen unterstützend zur Verfügung. Sollten die Patienten Bereiche des Klinikums Wetzlar in Anspruch nehmen müssen, so werden sie hier durch den Patientenbegleitservice zu den entsprechenden Stellen gebracht. Alle med. Fachangestellten tragen einheitliche Kleidung und ein Namensschild. Bei Erstkontakt mit dem Patienten stellen sich alle Praxisangestellten selbstverständlich namentlich vor.

### **1.4 Organisation der Patientenannahme**

Wir legen großen Wert auf den Empfang und die Betreuung des Patienten in der Praxis und setzen daher ausschließlich qualifiziertes Personal ein. Der Anmeldebereich ist großzügig und offen gestaltet, trotzdem sorgen wir für die Wahrung der Privatsphäre und die Vertraulichkeit der Daten. Der Wartebereich befindet sich im Blickfeld der Anmeldung. Hier liegen Zeitschriften aus, Getränke werden zur Verfügung gestellt. Insgesamt sind die Wartezeiten gering.

### **1.5 Anamnese- und Befunderhebung**

Die Anamnese und Befunderhebung stellt die Basis des gesamten Therapieplans dar und erfolgt umfassend. Bereits bei der Terminvergabe werden die Patienten daher gebeten, alle Vorbefunde mitzubringen. Hinweise aus der Selbstauskunft des Patienten werden ebenso wie die ersten Ergebnisse der Befragung durch die med. Fachangestellten berücksichtigt. Untersuchungen, die nicht direkt in der Praxis durchgeführt werden können, werden im Klinikum Wetzlar -einem Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit umfassenden diagnostischen Möglichkeiten durchgeführt.

## 1.6 Festlegung des Behandlungsprozesses

Der Behandlungsplan wird für jeden Patienten individuell auf der Grundlage internationaler und nationaler Leitlinien festgelegt. Für die wichtigsten Behandlungsprozesse liegen interne Standards vor. Im direkten Arzt-Patientengespräch wird der Behandlungsplan und mögliche Behandlungsalternativen besprochen. Die Patienten werden auch über die Möglichkeit der Einholung einer Zweit-Meinung informiert.

## 1.7 Durchführung einer angemessenen Behandlung

Jeder Patient erhält die für ihn angemessene und notwendige Therapie, die sowohl in Rahmen einer ambulanten als stationären Behandlung im Klinikum Wetzlar erfolgen kann. Die Versorgung mit Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln erfolgt entweder direkt durch die Praxis oder durch die im gleichen Haus ansässige Apotheke und das Sanitätshaus. Über die verschiedenen Einrichtungen zur Krankengymnastik werden die Patienten durch ein Informationsblatt informiert.

## 1.8 Patientenschulung

Durch das Praxisteam werden Patienteninformationsveranstaltungen angeboten, wie zum Beispiel diverse Fachvorträge der Ärztlichen Mitarbeiter, Tag der offenen Tür und Beteiligung an der Gesundheitswoche in Wetzlar. Benötigt ein Patient eine Geräteschulung, so wird diese durch die med. Fachangestellten durchgeführt. Zum Sportkreis 13 und der Osteoporose-Selbsthilfegruppe bestehen gute Kontakte, an die die Patienten ebenfalls vermittelt werden können.

## 1.9 Patientenaufklärung und -Information

Die Patientenaufklärung obliegt dem behandelnden Arzt, der alle Information im direkten Gespräch mit Patienten und ggf. Angehörigen bzw. Betreuern bespricht. Die Aufklärung erfolgt anhand standardisierter Aufklärungsbögen und ggf. anatomischer Modelle. Aufklärung und Einverständnis werden schriftlich dokumentiert. Therapierelevante Befunde werden in einem weiteren Kontrolltermin direkt mit dem Patienten besprochen. Weiterbehandelnde oder überweisende Ärzte erhalten immer einen Befundbericht.

## 1.10 Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche

Patienten, die zu weiterbehandelnden Ärzten bzw. in das Klinikum Wetzlar überwiesen werden, erhalten ihre Befunde und/oder einen Arztbrief mit. In schwierigen Fällen wird telefonischer Kontakt zum Mit-/Weiterbehandler aufgenommen. Ein vorangehendes Überweisungsgespräch und die Terminabsprache bei notwendiger stationärer Behandlung ist sicherstellt. Falls erforderlich erhalten die Patienten alle notwendigen Adressen und Telefonnummern auf einem Informationsblatt mit.



## **2 Führung der Praxis**

### **2.1 Leitbild**

Gemäß unseres Leitbildes steht die bestmögliche Behandlung und damit Zufriedenheit unserer Patienten im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns. Dies umfasst die Aspekte der Servicequalität, den zuvorkommenden Umgang mit Patienten und Angehörigen und die kontinuierliche Weiterentwicklung unseres medizinischen Angebots. Selbstverständlich lassen wir dabei wirtschaftliche Herausforderungen in einem sich ständig wandelnden gesundheitspolitischen Umfeld und den schonenden Umgang mit Ressourcen nicht außer acht.

### **2.2 Entwicklung der Zielplanung**

Neben der strategischen Zielplanung führen wir im Rahmen unsers QMSystems einmal jährlich eine Bewertung erreichter Ziele durch und legen im Team und in Abstimmung mit der Unternehmensleitung operative Ziele fest. Kurzfristige Ziele, die sich aus aktuellen Situationen ergeben können, werden sofern sinnvoll aufgenommen und umgesetzt. So ergibt sich ein kontinuierlicher, lebhafter Prozess der Zielplanung, der einerseits die Stabilität der Weiterentwicklung der Praxisklinik, andererseits aber auch die notwendige Flexibilität der Unternehmensführung garantiert.

### **2.3 Festlegung von Verantwortlichkeiten**

Zur erfolgreichen Leitung eines Unternehmens ist die Festlegung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten unerlässlich. Wir bilden diese in unserem Organigramm ab. Darüber hinaus sind Aufgaben in den Arbeitsverträgen konkretisiert. Unsere Mitarbeiter verfügen alle über eine entsprechende Qualifikation und werden im Rahmen der regelmäßigen Besprechungen eingebunden und informiert.

### **2.4 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern**

Die Integration unserer Mitarbeiter stellt ein wichtiges Element unserer Unternehmensführung dar, denn nur zufriedene Mitarbeiter werden dem hohen Service- und Leistungsanspruch gerecht. In regelmäßigen Teamsitzungen informiert der Ärztliche Leiter daher über Ergebnisse und Ziele des Praxisbetriebes. Ideen, Wünsche und Anregungen der Mitarbeiter werden aufgenommen und wenn möglich umgesetzt. Jährlich Betriebsfeiern unterstützen das Zusammengehörigkeitsgefühl und tragen darüber hinaus zu einem guten Betriebsklima bei.

### **2.5 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes**

Für die Praxisklinik wird einmal jährlich für das Folgejahr ein Wirtschaftsplan erstellt. Dies erfolgt in Abstimmung zwischen dem Geschäftsführer des MVZ, dem Ärztlichen Leiter der Praxisklinik und dem Personalmanagement der Lahn-Dill-Kliniken GmbH. Es werden Vorgaben und Ziele zur Leistungsentwicklung, dem Personalbedarf und notwendiger Investitionen festgeschrieben. Die Vorgaben erfolgen auf der Grundlage der Leistungsdaten, die quartalsweise ausgewertet und beurteilt werden.

## 2.6 Bereitstellung von Sprechstundenmaterialien

Die Beschaffung des gesamten Sprechstundenmaterials obliegt der leitenden medizinischen Fachangestellten. Mindestbestellmengen sind teilweise definiert und stellen einen reibungslosen Praxisbetrieb sicher. Eine Beschaffungsrichtlinie stellt den Entscheidungsrahmen für Beschaffungen und Kompetenzregelungen dar.

## 2.7 Umweltschutz

Auf den schonenden Umgang mit Ressourcen wird bereits im Leitbild Bezug genommen. Dabei steht Müllvermeidung vor Entsorgung, jedoch die Patientensicherheit -insbesondere bei der Verwendung von Einwegmaterialien- vor ökologischen Anforderungen. Anweisungen zur Abfallwirtschaft liegen vor und werden durch den Abfallbeauftragten der Lahn-Dill-Kliniken GmbH überwacht.

## 2.8 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise in Gemeinschaftspraxen / Praxismgemeinschaften

Die Verantwortung für das Praxismanagement obliegt dem Ärztlichen Leiter. Im Rahmen regelmäßiger Teamsitzungen werden die Abläufe des Praxisbetriebes reflektiert und ggf. optimiert. Die Sprechstunden der Ärztlichen Mitarbeiter sind aufeinander abgestimmt. Alle Besprechungen werden protokolliert, so dass auch bei Abwesenheit eines Mitarbeiters dessen Information sichergestellt ist.

## 2.9 Information der Praxisleitung

Die Information der Praxisleitung erfolgt im Rahmen des täglichen Praxisbetriebes bei wichtigen Anlässen sofort und regelmäßig strukturiert im Rahmen der zweiwöchentlichen Teamgespräche. Damit ist eine ggf. notwendige rasche Reaktion auf Probleme sichergestellt. Informationen zu wirtschaftlichen Daten werden regelmäßig zwischen der Geschäftsführerin des MVZ und dem Ärztlichen Leiter der Praxisklinik kommuniziert.

## 2.10 Soziale Kompetenzen / Ethik

Aus unserem Selbstverständnis heraus behandeln wir alle Patienten, Angehörige oder Betreuer mit Würde und Freundlichkeit. Wir legen Wert auf die Wahrung der Privatsphäre und stehen unseren Patienten so weit das möglich ist in ihrer Situation bei. Diese Werte sind bereits in unserem Leitbild verankert und werden durch die Praxisleitung vorgelebt. Ihre Umsetzung ist regelmäßig Bestandteil der internen Besprechungen.

### **3 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung**

#### **3.1 Planung des Personals - Personalentwicklung**

Die Planung des Personalbedarfs (Anzahl und Qualifikation) obliegt der Geschäftsführung und dem Ärztlichen Leiter der Praxisklinik und orientiert sich an den Leistungszahlen und den budgetären Bedingungen. Unterjährig wird der Personalstand regelmäßig bewertet und ggf. an die Bedürfnisse des Praxisbetriebes angepasst.

#### **3.2 Festlegung der Qualifikationen in der Praxis**

Wir legen Wert auf eine hohe Qualifikation unserer Mitarbeiter und setzen daher ausschließlich Fachärzte und med. Fachangestellte ein. Durch Fortund Weiterbildungsangebote stellen wir die fachliche Qualifizierung sicher und unterstützen die Mitarbeiter bei der Teilnahme.

#### **3.3 Fort- und Weiterbildung des Praxispersonals**

Fort- und Weiterbildung stellen für uns wichtige Faktoren der Qualitätsfähigkeit dar. Daher haben unsere Mitarbeiter die Möglichkeit, an internen und auch externen Fort- und Weiterbildungen teilzunehmen. Durch die enge Zusammenarbeit mit der Bildungsakademie der Lahn-Dill-Kliniken GmbH bietet sich den Mitarbeitern ein vielfältiges Fortbildungsangebot. Mitarbeiter, die eine Fortbildung besucht haben, stellen die neuen Erkenntnisse im Team vor.

#### **3.4 Fort- und Weiterbildung von Praxisinhaber und ärztlichen Mitarbeitern**

Die Fort- und Weiterbildung stellt auch im Ärztlichen Team einen hohen Stellenwert dar. Damit halten wir das Fachwissen auf einem hohen Niveau. Fort- und Weiterbildungen finden durch Berufsverbände, auf Kongressen oder anerkannten Institutionen statt. Die ärztlichen Mitarbeiter tauschen sich zu angebotenen Veranstaltungen aus und stimmen sich ab, wer daran teilnehmen möchte.

#### **3.5 Ausbildung**

Wir bilden aktuell drei Auszubildende zu Med. Fachangestellten aus. Der Ausbildungsrahmenplan wird von der Landesärztekammer Hessen festgelegt. Die Auszubildenden durchlaufen verschiedene Fachbereiche innerhalb der Praxisklinik, um ihnen ein möglichst breitgefächertes Praxiswissen zu vermitteln. Die praxisinternen Ausbildungsinhalte orientieren sich an dem Curriculum der Landesärztekammer Hessen.

#### **3.6 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten**

Für die verschiedenen Berufsgruppen liegen Dienstpläne aus, die verbindlich sind und das Arbeitszeitgesetz umsetzen. Soweit der Praxisbetrieb es zulässt, werden Mitarbeiterwünsche bei der Gestaltung des Dienstplans berücksichtigt. Selten anfallende Überstunden werden in Freizeit ausgeglichen.

#### **3.7 Einarbeitung von Mitarbeitern**

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist ein wichtiger Aspekt der Qualitätssicherung. Daher arbeiten wir alle Themenbereiche, in die der neue Mitarbeiter eingewiesen werden soll, anhand einer Checkliste strukturiert durch. Darüber hinaus stehen neuen Mitarbeitern erfahrene Kollegen als Bezugspersonen zur Seite. Die QM-Dokumentation gibt ebenfalls einen guten Überblick über wichtige Prozesse und Arbeitsabläufe.

Vor Abschluss der Probezeit erfolgt eine Beurteilung der erworbenen Kenntnisse anhand eines Formulars gemeinsam mit dem Mitarbeiter.

### **3.8 Umgang mit Mitarbeiterideen und Mitarbeiterbeschwerden**

Mitarbeiterideen sind erwünscht und werden von der Leitung der Praxisklinik entgegengenommen. Dies kann in den Teambesprechungen, im Rahmen der arbeitstäglichen Routine und insbesondere auch anlässlich der Mitarbeitergespräche erfolgen. Beschwerden können offen oder auch vertraulich vorgebracht werden. Neben dem Ärztlichen Leiter der Praxisklinik steht hierfür ggf. auch der Betriebsrat zur Verfügung.

3.8 Umgang mit Mitarbeiterideen und Mitarbeiterbeschwerden  
Vorschau

## **4 Sicherheit in der Praxis**

### **4.1 Verfahren zum Arbeitsschutz**

Die enge Anbindung an die Lahn-Dill-Kliniken GmbH gewährleistet Synergieeffekte in verschiedenen supportiven Bereichen wie z. B. dem Arbeitsschutz. Die Fachkraft für Arbeitssicherheit des Klinikums übernimmt daher diese Aufgabe auch für die Praxisklinik. Notwendige Betriebsanweisungen zu Gefahrstoffen liegen vor und werden anlassbezogen aktualisiert. Pflichtveranstaltungen zum Thema Arbeitssicherheit werden regelmäßig angeboten.

### **4.2 Verfahren zum Brandschutz**

Der Brandschutzbeauftragte der Lahn-Dill-Kliniken GmbH ist auch für die Praxisklinik in Mittelhessen zuständig und berät sie in allen Fragen und Problemen zum Brandschutz. Flucht- und Rettungswegepläne liegen vor. Die Brandschutzordnung der Lahn-Dill-Kliniken ist auch für die Praxisklinik mitgeltend. Brandschutzunterweisungen werden regelmäßig durchgeführt.

### **4.3 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement**

Das Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement ist geregelt, das Reanimationsteam der Lahn-Dill-Kliniken kann jederzeit gerufen werden. Darüber hinaus verfügen der Ärztliche Leiter der Praxisklinik sowie die Schmerztherapeutin Fr. Dr. Diehlmann über die Zusatzbezeichnung für Notfallmedizin, so dass jederzeit Notfälle versorgt werden können. Ein Notfallkoffer steht zur Verfügung. Interne Reanimationsübungen werden für die Mitarbeiter angeboten.

### **4.4 Hygiene in der Praxis**

Die Hygienefachkräfte der Lahn-Dill-Kliniken GmbH sind auch für die Praxisklinik in Mittelhessen zuständig und beraten sie in allen Fragen und Problemen zur Hygiene. Sie bieten regelmäßig Hygieneschulungen für die Mitarbeiter an. Im Rahmen von internen Audits wird die Anwendung aller relevanten Vorgaben überwacht. Für die vorhandenen Geräte liegen Aufbereitungsanweisungen vor. Ein Hygieneplan wurde erstellt, mit dem Praxisteam abgestimmt und durch eine Fachkraft für Krankenhaushygiene freigegeben.

## 4.5 Anwendung von Arzneimittel

In der Praxisklinik beschränkt sich der Arzneimittelumfang auf Antiphlogistika und lokale Anästhetika. Sie sind in Schränken untergebracht, die nicht frei zugänglich sind.

Im Bereich der Arbeitsmedizin erfolgt die Impfstofflagerung im Kühlschrank, außerdem existiert ein Medikamentenlager im Medikamentenschrank. Verfalldaten werden regelmäßig kontrolliert, eine Verfahrensweisung regelt das Verfahren.

## 4.6 Anwendung von Medizinprodukten

In der Praxisklinik werden keine Medizingeräte gemäß der Anlage 1 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung eingesetzt. Notwendige Sterilgüter werden -sofern sie nicht als Einmalprodukt eingesetzt werden- durch die ZSVA des Klinikums Wetzlar aufbereitet. Hier ist ein umfängliches Qualitätsmanagement-System eingeführt. Alle Prozesse sind validiert und liegen in schriftlicher Form vor. Der Transport erfolgt nach dem gleichen System wie in der Klinik.

## 4.7 Absicherung der Praxisräume

Die verlässliche Absicherung der Praxisräume vor Betreten von unbefugten Personen ist ein wichtiger Baustein zur Vermeidung von Diebstahl und zur Sicherstellung des Datenschutzes aller vorliegenden Patientendaten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen alle über einen Schlüssel, dessen Empfang sie unterzeichnen müssen. Die Schlüsselverwaltung erfolgt in der Technischen Abteilung der Lahn-Dill-Kliniken GmbH. Die Ärztliche Leitung weist regelmäßig auf die hohe Verantwortung hin, die mit dem Besitz der "Schlüsselgewalt" verbunden ist.

# 5 Informationswesen

## 5.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Die korrekte Erfassung der Patientendaten erfolgt größtenteils elektronisch, Vorgabemasken stellen die Vollständigkeit der Daten sicher. Die Daten, die noch manuell erfasst werden, werden anhand von Formularen aufgenommen. Die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen sind gewährleistet. Überweisende bzw. weiterbehandelnde Ärzte werden zeitnah durch einen Arztbericht und ggf. weiterführende Befunde informiert.

## 5.2 Berücksichtigung des Datenschutzes

Ein Datenschutzbeauftragter ist benannt und für alle Fragen des Datenschutzes ansprechbar. Digitale Daten werden durch technische Vorkehrungen wie Firewall und Virenprogramme geschützt. Darüber hinaus gehört die diskrete Gesprächsführung und der sorgfältige Umgang mit allen Dokumenten ebenfalls zum Datenschutz. Unsere Mitarbeiter werden zu diesem wichtigen Thema bereits bei ihrer Einstellung geschult.

### **5.3 Einsicht von Patientendaten**

Gemäß dem Bürgerlichen Gesetzbuch, dem Patientenrechtegesetz und dem Bundesdatenschutzgesetz hat der Patient ein Anrecht auf Einsichtnahme in seine Patientendaten. Selbstverständlich können unsere Patienten dieses nach Rücksprache mit ihrem behandelnden Arzt wahrnehmen. Benötigt ein Patient Erläuterungen zu seinen Daten, so stehen ihm entweder unsere medizinischen Fachkräfte oder auch der Arzt zur Verfügung.

### **5.4 Nutzung einer Informationstechnologie**

Wir arbeiten mit einem auf unsere Bedürfnisse zugeschnittenen EDV-System, welches an allen PC-Arbeitsplätzen der Praxisklinik aufgerufen werden kann. So stehen alle digitalen Daten an allen Arbeitsplätzen rasch zur Verfügung. Die IT-Abteilung und der Datenschutzbeauftragte der Lahn-Dill-Kliniken leisten hier einen wichtigen Support bei technischen oder datenschutzrechtlichen Fragen.

## **6 Aufbau des Qualitätsmanagements**

### **6.1 Einbindung der Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement**

Die Praxisklinik ist an die Lahn-Dill-Kliniken GmbH angegliedert und nimmt Dienstleistungen auch im Bereich des Qualitätsmanagements in Anspruch. Darüber hinaus gibt es eine Qualitätsbeauftragte der Praxisklinik, die als Bindeglied zwischen dem QM der Kliniken und der Praxisklinik fungiert. Alle Mitarbeiter der Praxisklinik werden regelmäßig im Rahmen der Teambesprechungen über den Stand des Qualitätsmanagements informiert und in die Regelungen eingebunden, denn sie sind es, die die Qualität am Patienten und ggf. seinen Angehörigen erbringen.

### **6.2 Interne Qualitätssicherung**

Die ständige Verbesserung steht im Mittelpunkt des täglichen Handelns. Um dieses Bemühen zu strukturieren, bedienen wir uns verschiedener Instrumente der Qualitätssicherung: Wir führen jährliche Audits in den Bereichen Arbeitssicherheit, Hygiene, Datenschutz und Qualitätsmanagement durch. Darüber hinaus finden Befragungen von Patienten, Analysen von Kennzahlen und sogenannte Managementbewertungen mit formulierten Qualitätszielen statt. Auch die regelmäßigen Besprechungen dienen der kontinuierlichen Qualitätssicherung.

### **6.3 Externe Qualitätssicherung**

Die externe Qualitätssicherung ist ebenso wie die interne modular aufgebaut. Der fachliche Austausch im Rahmen von Fallbesprechungen, interdisziplinären Schmerzkonferenzen und die Teilnahme an Kongressen zählen hier ebenso dazu wie die Zertifizierung nach KTQ. Die gewonnenen Erkenntnisse werden mit den Mitarbeitern bzw. ärztlichen Kollegen besprochen und Maßnahmen beschlossen.

## **6.4 Nutzung von Befragungen**

Wir nutzen Befragungsergebnisse, um die ständigen Verbesserungsmöglichkeiten zu erkennen und umzusetzen. Dazu führen wir regelmäßig eine anonyme Patientenbefragung durch. Die Mitarbeiter haben die Möglichkeit, die Inhalte des Bogens mitzugestalten. Ergebnisse werden im Team besprochen und Maßnahmen zur Verbesserung abgestimmt. Die Qualitätsbeauftragte der Lahn-Dill-Kliniken GmbH wertet die Bögen mittels eines elektronischen Systems aus.

## **6.5 Beschwerdemanagement**

Patientenbeschwerden sind für uns ebenfalls eine wichtige Quelle der kontinuierlichen Verbesserung. Daher gehen wir offen damit um. Patienten haben die Möglichkeit, sich direkt bei einem Mitarbeiter der Praxis zu beschweren, ein Kärtchen auszufüllen oder sich an die Qualitätsbeauftragte der Lahn-Dill-Kliniken GmbH zu wenden.