



Klinikum am Weissenhof



Kooperation  
für Transparenz  
und Qualität im  
Gesundheitswesen

## KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2.0 für Praxen

**Praxis:** Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum am Weissenhof

**Betriebsstättennummer:**

**Anschrift:** Weissenhof  
74189 Weinsberg

**Ist zertifiziert nach KTQ<sup>®</sup>**  
**mit der Zertifikatnummer:** 2017-0030 NBVN

**durch die KTQ-GmbH**

**Gültig vom:** 02.09.2017

**bis:** 01.09.2020

## **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	8
3 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	9
4 Sicherheit in der Praxis	9
5 Informationswesen	10
6 Aufbau des Qualitätsmanagements	10

## Vorwort der KTQ<sup>®</sup>

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 Rettungsdiensteinrichtungen.

Gesellschafter der KTQ<sup>®</sup> sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene<sup>1</sup>, 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<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> eine externe Prüfung der Praxis – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

---

<sup>1</sup> zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Dachverband, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Knappschaft.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte vom KTQ-Visitor<sup>®</sup> 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 25 redundanzfreien Kriterien des KTQ-Kataloges 2.0 zusätzlich zum Qualitätsbericht des Klinikums am Weissenhof.

Wir freuen uns, dass das **Medizinische Versorgungszentrum Klinikum am Weissenhof** 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

**S. Wöhrmann**

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

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

Für die  
Deutsche Krankenhausgesellschaft

**A. Westerfellhaus**

Für den Deutschen Pflegerat

## Vorwort der Einrichtung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

unser Medizinisches Versorgungszentrum (nachfolgend MVZ) wurde am 01.04.2008 gegründet.

Das MVZ ist Teil des Klinikum am Weissenhof in Weinsberg. Die Geschichte des Klinikum am Weissenhof im Kurzüberblick:

12.Jh.:	Hardthof und Reisachmühle
1652:	Fürstliches Lustschloss Weißenhof Besitz einer Linie württembergischer Herzöge
1782:	Staatsdomäne (großer landwirtschaftlicher Betrieb der Hofkammer)
1903:	Königliche Heilanstalt
1919:	staatliche Irrenanstalt
1954:	Umfirmierung in „Psychiatrisches Landeskrankenhaus“
1996:	Rechtsformwechsel (Anstalt des öffentlichen Rechts), Umbenennung in „Zentrum für Psychiatrie Weinsberg“
2002:	Umbenennung in „Klinikum am Weissenhof“

Seit der Gründung mit zunächst nur den beiden Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie konnten wir unsere Fachgebiete weiter ausbauen, so kam 2010 die Allgemeinmedizin und 2011 die psychologische Psychotherapie hinzu.

Heute sind also folgende vier Fachrichtungen in unserem MVZ vertreten:

Praxis für Allgemeinmedizin  
Praxis für Neurologie  
Praxis für Psychiatrie/Gerontopsychiatrie  
Praxis für Psychotherapie

Pro Jahr werden etwa 5000 Patienten von rund fünf Ärzten und vier Medizinischen Fachangestellten behandelt.

Das MVZ des Klinikum am Weissenhof in Weinsberg leistet einen wichtigen Beitrag zur wohnortnahen ambulanten Versorgung.

Ziel unserer Arbeit im MVZ ist es, auch mit den niedergelassenen Ärzten der Region, dazu beizutragen, dass die Patienten immer nach dem neusten wissenschaftlichen Stand der Medizin und Technik versorgt werden. Uns ist es wichtig einen wesentlichen Teil zur Genesung und Verbesserung des Gesundheitszustandes jedes einzelnen Patienten beizutragen.

Oberste Priorität hat für uns die Individualität jedes einzelnen Patienten, dies bedeutet auf Wünsche und Bedürfnisse unserer Patienten besonders einzugehen. Die Qualität unserer Arbeit überprüfen wir ständig, um unsere qualitativen wie auch ökonomischen Qualitätsziele beizubehalten.

Die kontinuierliche Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagements ist uns ein großes Anliegen. Wir stellen uns 2017 auch der Herausforderung unserer ersten Re-Zertifizierung durch die KTQ. Dieser Qualitätsbericht ist Teil dieser Zertifizierung.

Weitere und umfassende Informationen finden Sie auf der Homepage [www.klinikum-weissenhof.de](http://www.klinikum-weissenhof.de).

# Die KTQ-Kriterien

für das Nebenverfahren Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum am Weissenhof in  
der vernetzten Zertifizierung mit dem Hauptverfahren Klinikum am Weissenhof.

Die fehlenden Kriterien sind identisch mit denen im Krankenhaus Qualitätsbericht.

## 1 Patientenorientierung in der Praxis

### 1.1 Terminvereinbarung und Wartezeit

Alle Patienten erhalten persönlich oder telefonisch verbindliche Termine, dies geschieht über einen EDV-Terminplaner. Terminwünsche werden soweit möglich immer berücksichtigt. Akut- oder Notfallpatienten werden nicht abgewiesen und sofort behandelt. Neupatienten werden mit mehr Zeit eingeplant. Pufferzeiten werden schon bei der Terminvergabe eingeplant um die Wartezeit gering zu halten. Die Patienten werden über Wartezeitverzögerungen selbstverständlich informiert.

### 1.2 Erreichbarkeit der Praxis

Informationen über die telefonische und örtliche Erreichbarkeit des MVZ erhalten Patienten über die Internetseite [www.klinikum-weissenhof.de](http://www.klinikum-weissenhof.de), aber auch über den Flyer des MVZ der an der Anmeldung ausliegt. Ein Anrufbeantworter ist geschaltet, wenn die Praxis nicht erreichbar ist und informiert über Öffnungszeiten, Vertretungen und Notfallnummern. Die Öffnungszeiten hängen auch an der Eingangstüre des MVZ aus.

### 1.3 Orientierungshilfen

Das MVZ ist von der Hauptzufahrt ausgeschildert, ebenso Parkmöglichkeiten. Das Wegeleitsystem zeigt durch Schilder den Weg zum MVZ. Jeder Mitarbeiter trägt ein Namensschild und stellt sich beim Erstkontakt namentlich vor. Der Flyer des MVZ informiert über Erreichbarkeit und Anfahrtsbeschreibungen. Weitere Informationen können die Patienten auf der Internetseite oder auch von jedem Mitarbeiter des MVZ bekommen. Die Medizinischen Fachangestellten sind von der Anmeldung bis zum Verlassen der Praxis Ansprechpartner und geleiten jeden Patienten zu dem Behandlungsraum.

### 1.4 Organisation der Patientenannahme

Unsere Patienten werden stets freundlich vom Personal empfangen. Um dem Datenschutz gerecht zu werden ist der Wartebereich vollständig von der Anmeldung getrennt, bei der Anmeldung achten wir auf Abstand zwischen wartenden Patienten. Das Wartezimmer ist mit bequemen Sitzgelegenheiten, Mineralwasser, Kinderspielzeug, Zeitschriften und Informationsbroschüren ausgestattet. Für Wünsche oder Anregungen haben die Mitarbeiter jederzeit ein offenes Ohr, auch kann der Beschwerdebrieffkasten genutzt werden, der an der Hauptpforte des Klinikum am Weissenhof hängt.

### 1.5 Anamnese- und Befunderhebung

Die strukturierte und ganzheitliche Vorgeschichte, einschließlich von Erfassung von Risiken und aktuellen Vorbefunden wird anhand eines Aufnahmefragebogens für erhoben. Im persönlichen Arzt-Patienten-Gespräch findet eine umfangreiche Befunderhebung über die körperlichen, seelischen und sozialen Gegebenheiten statt. Befunderhebung, Vorgeschichte und Diagnose beeinflussen die Therapie maßgeblich und ständige Verlaufskontrollen garantieren, dass auf gesundheitliche Veränderungen zügig reagiert und die Therapie individuell daran angepasst werden kann.

### 1.6 Festlegung des Behandlungsprozesses

Die Diagnostik und Behandlung orientiert sich am Leitbild des Klinikum am Weissenhof, sowie auch den Leitlinien der verschiedenen Fachrichtungen der vertretenen Ärzte. Eine Behandlung erfolgt nur dann, wenn der Patient dieser zustimmt, eine Ablehnung wird dokumentiert. Für ausreichende Aufklärung, Informationen und Behandlungsalternativen wird im Arzt-Patienten-Kontakt gesorgt. Auf kulturel-

le und religiöse Besonderheiten wird grundsätzlich geachtet. Durch die Vielzahl an Nationalitäten im Klinikum steht eine Vielzahl an Dolmetschern zur Verfügung.

### 1.7 Durchführung einer angemessenen Behandlung

Durch Fort- und Weiterbildungen, die die Ärzte und die Medizinischen Fachangestellten besuchen, ist gewährleistet dass nach neuesten Erkenntnissen der Medizin, Behandlungsmethoden und Arzneimitteltherapie, etc. gearbeitet wird. Wiedervorstellungstermine werden regelmäßig mit dem Patienten vereinbart um eine Kontrolle über die Behandlung des Patienten zu haben. Die Patienten werden ausführlich über verordnete Heil- und Hilfsmittel aufgeklärt, das MVZ orientiert sich an den Richtlinien und Normen für Verordnungen und Leistungen auf Grundlage des Kassenarztrechts.

### 1.8 Patientenschulung

Vor einer Untersuchung oder einem Eingriff wird jeder Patient persönlich vom Arzt aufgeklärt über die Untersuchung/ den Eingriff, Nebenwirkungen oder Risiken. Eine schriftliche Einwilligungserklärung in die den Eingriff muss unterzeichnet werden und wird dokumentiert. Die Aufklärung wird durch visuelles Anschauungsmaterial, wie Broschüren/aufklärungsbögen unterstützt. Zwischen der Aufklärung und dem Eingriff liegt die gesetzliche Frist von 24 Stunden.

### 1.9 Patientenaufklärung und -Information

Vor einer Untersuchung oder einem Eingriff wird jeder Patient persönlich vom Arzt aufgeklärt über die Untersuchung/ den Eingriff, Nebenwirkungen oder Risiken. Eine schriftliche Einwilligungserklärung in die den Eingriff muss unterzeichnet werden und wird dokumentiert. Die Aufklärung wird durch visuelles Anschauungsmaterial, wie Broschüren/Aufklärungsbögen unterstützt. Zwischen der Aufklärung und dem Eingriff liegt die gesetzliche Frist von 24 Stunden.

### 1.10 Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche

Die Patienten werden vor jeder Überweisung in andere Versorgungsbereiche persönlich und adressatengerecht aufgeklärt, bekommen eine Liste der verschiedenen Mit- und Weiterbehandler ausgehändigt und in dringenden Fällen wird ein Termin durch das MVZ beim mit-/weiterbehandelnden vereinbart. Befunde, die für eine Mit- und Weiterbehandlung nötig sind werden selbstverständlich zur Verfügung gestellt. Im Anschluss an eine Mit-/Weiterbehandlung wird ein Termin zur Befundbesprechung mit dem Patienten im MVZ vereinbart.

## 2 Führung der Praxis

### 2.3 Festlegung von Verantwortlichkeiten

Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind im MVZ schriftlich klar geregelt. Durch die EDV-gestützte zentrale Dokumentenablage sind Organigramme für jeden Mitarbeiter transparent und jederzeit einsehbar. Hier werden z. B. Brandschutz-, Hygiene und Qualitätsmanagementbeauftragte namentlich benannt. Durch Stellenbeschreibungen sind Aufgaben und Verantwortlichkeitsbereiche jeden Mitarbeiters klar geregelt.

### 2.6 Bereitstellung von Sprechstundenmaterialien

Die Beschaffung von Sprechstundenmaterialien erfolgt eigenverantwortlich und unter kostenbewusstem Denken durch die leitende Medizinische Fachangestellte über die Materialwirtschaft des Klinikum am Weissenhof. Alle Mitarbeiter wurden unterwiesen, ressourcenschonend mit den Praxismaterialien umzugehen.



## 2.8 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise in Gemeinschaftspraxen / Praxisgemeinschaften

Es findet monatlich eine Teambesprechung statt, hier werden aktuelle Themen besprochen, die Zusammenarbeit evaluiert, Verbesserungspotentiale und Lösungsvorschläge erarbeitet. Ein Protokoll wird immer geführt, ist für jeden Mitarbeiter einsehbar. Die Sitzungen werden auch dafür genutzt Managemententscheidungen durch die Praxisleitung bekannt zu geben und zu besprechen. Dieser regelmäßige Austausch sorgt für ein ausgewogenes Teamklima.

## 2.9 Information der Praxisleitung

Die Praxisleitung informiert das Team in geplanten oder kurzfristigen einberufenen Teambesprechungen über Neuigkeiten. Informationen sind aktuell auch über das Intranet des Klinikum am Weissenhof abrufbar.

Bei Störungen/Schadensfällen durch Patienten/Mitarbeiter wird die Praxisleitung informiert. Bei Schadensfällen erfolgt eine Meldung an die Praxisleitung, Finanzabteilung und ggf. Geschäftsleitung. Über das klinikumsübergreifende Beschwerdemanagement gelangen Beschwerden an die Praxisleitung, Beinahefehler werden auch klinikumsübergreifend erfasst.

# 3 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

## 3.1 Planung des Personals - Personalentwicklung

Die Personalbedarfsplanung wird nach den Grundsätzen der Personalentwicklung und der Auslastung des MVZ berechnet. Die gesamte Personalbedarfsplanung orientiert sich an den Zielvorgaben und der Profitcenterrechnung. Die Personal koordinierung unterliegt der Praxisleitung. Für alle Mitarbeiter existieren Tätigkeitsprofile, Stellenausschreibungen werden exakt formuliert.

## 3.2 Festlegung der Qualifikationen in der Praxis

Die erforderlichen Qualifikationen unserer Mitarbeiter sind in Stellenbeschreibungen aufgeführt. Für neue Mitarbeiter werden Tätigkeitsprofile erstellt, die regelmäßig überprüft werden. Es gibt ein umfangreiches Fortbildungskonzept und die Pflichtschulungen werden durch die ärztliche Leitung des MVZ organisiert. Die Mitarbeiter werden entsprechend ihrer Qualifikation in den Aufgabenbereichen des MVZ eingesetzt.

## 3.3 Fort- und Weiterbildung des Praxispersonals

Durch die Stellenbeschreibungen sind Grundkenntnisse und entsprechende Qualifikation bereits vorhanden. Den Mitarbeitern stehen interne wie auch externe Fortbildungsmöglichkeiten zu Verfügung, so ist eine gewährleistet, dass immer nach den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen gearbeitet wird.

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

Ziel ist eine der ärztlichen Weiterbildungsordnung entsprechende Fort- und Weiterbildung all unserer Ärzte um ein sehr hohes Qualifizierungsniveau und die Facharztstandards zu gewährleisten. Die ärztlichen Mitarbeiter erfüllen ihre Pflicht im Rahmen der kassenärztlichen Tätigkeit durch den Erwerb der Punkte.

# 4 Sicherheit in der Praxis

## 4.4 Hygiene in der Praxis

Im MVZ gibt es eine Hygienebeauftragte Ärztin, das MVZ ist auch hier dem Klinikum am Weissenhof zugeordnet und die Hygienebeauftragte kümmert sich um die

Belange des MVZ. Die Hygienebeauftragte des Klinikums ist dafür verantwortlich, dass die Hygienevorschriften im MVZ eingehalten und umgesetzt werden. Anweisungen z. B. zum Verhalten bei Nadelstichverletzungen oder infektiösem Material liegen vor. Schulungen zur Händedesinfektion werden durch die Hygienefachkraft bei den Mitarbeitern durchgeführt.

#### 4.5 Anwendung von Arzneimitteln

Der Umgang mit Arzneimitteln ist verbindlich geregelt. Arzneimittel werden auf Rezepten verordnet. Rezepte und Arzneimittel werden sicher aufbewahrt. Rückmeldungen über Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten werden in der Patientenakte dokumentiert. Vorbereitung und Verabreichung von Injektionen oder Infusionen erfolgt fachgerecht und nur durch qualifizierte Mitarbeiter, das Verfahren ist schriftlich festgelegt.

#### 4.7 Absicherung der Praxisräume

Nur Mitarbeiter des MVZ und einige wenige andere Mitarbeiter des Klinikum am Weissenhof besitzen einen Schlüssel. Die Schlüsselverwaltung erfolgt zentral über das Klinikum am Weissenhof und wird schriftlich dokumentiert und bei Ein- und Austritt von Mitarbeitern aktualisiert. Die Schlüssel sind kopiergeschützt. Ein Zutritt Unbefugter ist somit nicht möglich.

## 5 Informationswesen

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

Die Dokumentation im EDV- gestützten PC Programm erfolgt unmittelbar während der Aufnahme, der Untersuchung und Behandlung des Patienten. Externe Befunde oder in Papierform werden im Anschluss an die Behandlung eingescannt und in die elektronische Patientenakte eingefügt. Bei Überweisung zur Mit- und Weiterbehandlung werden relevante Befunde dem Patienten mitgegeben.

### 5.3 Einsicht von Patientendaten

Jeder Patient kann sein Recht wahrnehmen und vollständige Einsicht in seine Patientenakte nehmen. Eine Verfahrensweisung, die die Einsichtnahme regelt liegt vor. Es können auf Wunsch Kopien der Patientenakte erstellt werden, dritte bekommen nur nach schriftlicher Zustimmung eines Patienten Einsicht in die Patientenakte.

## 6 Aufbau des Qualitätsmanagements

### 6.2 Interne Qualitätssicherung

Die Durchführung von internen Qualitätssicherungsmaßnahmen geschieht regelmäßig und in Zusammenarbeit mit dem QM des Klinikum am Weissenhof. Es werden interne Audits, Patientenbefragungen und die Dokumentenlenkung als Maßnahmen zur Qualitätssicherung angewendet. Ziel ist die Ergebnisqualität anhand interner Qualitätsindikatoren zu messen und adäquate Verbesserungspotentiale im Sinne des ständigen Verbesserungsprozesses abzuleiten.

### 6.4 Nutzung von Befragungen

Unter Berücksichtigung der Anonymität und der Datenschutzbestimmungen werden zweijährlich Patientenbefragungen im MVZ durchgeführt und ausgearbeitet. Verbesserungsvorschläge werden insofern möglich umgesetzt. Jeder Mitarbeiter hat jederzeit ein offenes Ohr für Anregungen, Wünsche und konstruktive Kritik.

Mitarbeiterbefragungen werden alle drei Jahre gemeinsam mit dem Klinikum am Weissenhof durchgeführt.