



PRAXIS FÜR PERIPHERE NEUROCHIRURGIE  
**DR. THOMAS DOMBERT**  
**PROF. DR. FRANK STAUB**  
FACHÄRZTE FÜR NEUROCHIRURGIE



Kooperation  
für Transparenz  
und Qualität im  
Gesundheitswesen

# KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2.0 für Praxen

<b>Praxis:</b>	<b>Praxis für periphere Neurochirurgie</b>
<b>Anschrift:</b>	Ringstraße 3 69221 Dossenheim
<b>Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:</b>	2018-0025 NB
<b>durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:</b>	QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Bramsche
<b>Gültig vom:</b>	22.04.2018
<b>          bis:</b>	21.04.2021
<b>Zertifiziert seit:</b>	22.04.2009

## **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	10
4 Sicherheit in der Praxis	11
5 Informationswesen	12
6 Aufbau des Qualitätsmanagements	13

## 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 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.

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 44 Kriterien des KTQ-Kataloges 2.0.

Wir freuen uns, dass die **Praxis für periphere Neurochirurgie in Dossenheim** 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. B. Metzinger, MPH**

Für die Deutsche Krankenhausgesellschaft

**Dr. med. G. Jonitz**

Für die Bundesärztekammer

**F. Wagner**

Für den Deutschen Pflegerat

## **Vorwort der Einrichtung**

Der Mensch und seine Erkrankung stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit. Wir gehen respekt- und würdevoll mit den uns anvertrauten Patienten um, ihre Zufriedenheit ist unser größtes Anliegen. Durch unsere Fürsorge und die Atmosphäre in der Praxis sollen sich die Patienten umfassend wohl fühlen. Als Team einer überregionalen Schwerpunktpraxis besitzen wir höchste Kompetenz für die Diagnostik und operative Behandlung von Erkrankungen peripherer Nerven sowie ausgewählter Erkrankungen der Hand. Wir arbeiten nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen wie auch unter Berücksichtigung von Leitlinien, an deren Erstellung die Praxis beteiligt ist. In klinischen Studien überprüfen wir die Ergebnisse unserer Behandlung einschließlich der Patientenzufriedenheit. Wir arbeiten engagiert und kollegial im Team. Der Umgang miteinander ist fair und offen, die Kommunikation sachlich und höflich. Gegenseitige Hilfe – insbesondere bei hoher Arbeitsanforderung – ist selbstverständlich. Wir respektieren die Persönlichkeit des Anderen. Die aktive und passive Fortbildung ist uns ein wichtiges Anliegen. Regelmäßig werden entsprechende Veranstaltungen besucht bzw. von der Praxis oder unter Beteiligung der Praxis organisiert, um eine Optimierung der Patientenversorgung zu erreichen. Hierzu zählt auch die Mitarbeit in Gremien der Fachgesellschaften. Wir streben eine kontinuierliche Verbesserung unserer Arbeit an.

# Die KTQ-Kriterien

## 1 Patientenorientierung in der Praxis

### 1.1 Terminvereinbarung und Wartezeit

Die Vorstellung in der Praxis für periphere Neurochirurgie erfolgt in der Regel nach vorheriger Vereinbarung eines Termins. Auch neue Patienten erhalten in einem absehbaren Zeitraum einen Termin, d.h. innerhalb von 2-3 Wochen. Für die von uns operierten Patienten mit Beschwerden im postoperativen Verlauf werden kurzfristige Termine vergeben, bzw. die Patienten werden aufgefordert, die Praxis umgehend auch ohne Terminvereinbarung aufzusuchen. Da zur gegenseitigen Vertretung zwei ärztliche Kollegen zur Verfügung stehen, ist eine zeitnahe Behandlung gewährleistet.

### 1.2 Erreichbarkeit der Praxis

Die Praxis für periphere Neurochirurgie ist mit dem Pkw wie auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln leicht zu erreichen. Anfahrtsbeschreibungen sind über die Homepage erhältlich oder werden bei Anfrage gerne versandt. Die Praxis ist montags bis donnerstags zwischen 7:15 h und 17:15 h durchgehend telefonisch erreichbar, freitags von 7:15 h bis 13:30 h. Nach 17:15 h schaltete sich automatisch ein Anrufbeantworter ein. Unter anderem wird die Nummer eines Mobiltelefons mitgeteilt, worüber operierte Patienten jederzeit mit den ärztlichen Kollegen Kontakt aufnehmen können.

### 1.3 Orientierungshilfen

Beim telefonischen Erstkontakt stellen sich die Mitarbeiterinnen namentlich vor, ebenso die ärztlichen Kollegen bei der ersten Beratung oder Behandlung. Alle Mitarbeiterinnen und ärztlichen Kollegen tragen Namensschilder. Nach der Anmeldung wird den Patienten der Weg in den Wartebereich gewiesen. Garderobe, Toiletten wie auch Flucht- und Rettungswege bzw. der Weg zum Praxisausgang sind gekennzeichnet.

### 1.4 Organisation der Patientenannahme

Die Annahme der Patienten erfolgt durch qualifizierte Mitarbeiterinnen in freundlicher und zuvorkommender Weise. Allen Patienten, bei denen eine operative Behandlung geplant ist, wird das entsprechende Merkblatt zu Erkrankung und Behandlung ausgehändigt. Auch andere Patienten erhalten diese Information, sofern ihre Erkrankung bekannt ist. Die Patienten werden mündlich über den Ablauf der Vorstellung und ggf. Behandlung informiert. Im Wartebereich liegen Zeitschriften verschiedener Themenbereiche aus, auch Kinderbücher und ein Wasserspender sind vorhanden.

### 1.5 Anamnese- und Befunderhebung

Unvoreingenommen wird bei jedem Patienten eine auf unser Fachgebiet zentrierte Anamnese erhoben, gefolgt von einer entsprechenden Untersuchung. Anschließend werden relevante Vorbefunde durchgesehen, insbesondere die, vorangegangener, neurologischer Untersuchungen. Bei Verdacht auf ein Nervenkompressionssyndrom kann eine neurophysiologische Untersuchung auch direkt in der Praxis erfolgen. Bei älteren, gebrechlichen oder behinderten Patienten wird im Falle einer operativen Behandlung erörtert, wie die Versorgung gewährleistet werden kann.

### 1.6 Festlegung des Behandlungsprozesses

Patienten, die an einem Nervenkompressionssyndrom oder einer anderen Erkrankungen der Hand leiden, besuchen nach Ausschöpfung konservativer Maßnahmen unsere Praxis häufig gezielt zur operativen Behandlung. Durch Aushändigung eines entsprechenden Merkblatts bei der Annahme werden sie frühzeitig über die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten informiert. Unter Beteiligung unserer Praxis wurden S3-Leitlinien zur „Diagnostik und Therapie der Karpaltunnelsyndroms bzw. Kubitaltunnelsyndroms“ erstellt, nach denen wir selbstverständlich vorgehen.

## 1.7 Durchführung einer angemessenen Behandlung

Die konservative Behandlung z.B. eines Nervenkompressionssyndroms kommt bei leichten Beschwerden in Betracht. Bei fehlender Besserung hierunter oder starken Beschwerden empfehlen wir die Operation. Durch eine hohe Fallzahl und große Routine sind die Operationsabläufe effizient gestaltet einschließlich kurzer Operationszeiten. Die Standards für das ambulante Operieren werden dabei erfüllt. Die Behandlungsergebnisse werden im Rahmen der Zusammenstellung zur Vorstellung auf Kongressen und wissenschaftlichen Publikation überprüft.

## 1.8 Patientenschulung

Anhand der Merkblätter für häufige von uns behandelte Erkrankungen werden Patienten über postoperative Verhaltensmaßnahmen wie auch das Verhalten bei Komplikationen bis hin zur umgehenden Wiedervorstellung informiert. Persönlich durch die ärztlichen Kollegen oder Mitarbeiterinnen wird der Ablauf von postoperativen Kontrollen und Verbandswechseln durch weiterbehandelnde Ärzte besprochen. Die postoperativ notwendigen Bewegungsübungen werden demonstriert und mit den Patienten gemeinsam durchgeführt.

## 1.9 Patientenaufklärung und -Information

Die Patienten werden möglichst früh und umfassend über ihre Erkrankung und die Behandlungsmöglichkeiten informiert. Eine erste Informationsquelle stellt unsere Homepage dar. Sofern die Erkrankung bekannt ist, erhalten die Patienten bei der Annahme in der Praxis das entsprechende Merkblatt. Hier sind neben einer grafischen Darstellung Ursachen und Beschwerden, Operationsvorbereitung und –verlauf, Nachsorge und Komplikationen aufgeführt. Im ärztlichen Gespräch werden noch einmal Ziel, Ablauf und mögliche Komplikationen des operativen Eingriffs durchgesprochen.

## 1.10 Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche

Falls ergänzende Untersuchungen notwendig sind, die nicht in der Praxis durchgeführt werden können, oder die Erkrankung über das Leistungsspektrum der Praxis hinausgeht, wird eine entsprechende Überweisung ausgestellt. Adressen von radiologischen und neurologischen Praxen wie auch handchirurgischen Abteilungen in der Umgebung liegen an der Anmeldung bereit. Mit der Neuroradiologie der Universität Heidelberg besteht eine enge Kooperation.

## 2 Führung der Praxis

### 2.1 Leitbild

Die Praxis für periphere Neurochirurgie hat für sich ein Leitbild definiert, das die tägliche Arbeit bestimmt. Hierbei steht an erster Stelle der respekt- und würdevolle Umgang mit uns anvertrauten Patienten, deren Zufriedenheit mit unserer Leistung das höchste Ziel ist. Weiterhin hat das Leitbild die Kompetenz und Professionalität bei der Diagnostik und operativen Behandlung zum Inhalt, aber auch Engagement und Kollegialität innerhalb des Praxis-Teams. Unter anderem durch regelmäßige Fortbildung streben wir eine kontinuierliche Verbesserung unserer Arbeit an.

### 2.2 Entwicklung der Zielplanung

Viele Bereiche der Praxis werden nach Zielen geführt, die zuvor im Praxisteam definiert wurden. Mit den einzelnen Mitarbeiterinnen werden im Personalgespräch speziell ihren Aufgabenbereich betreffende Ziele besprochen und vereinbart. Das Personal der Praxis betreffend ist ein Ziel die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung, Investitionen betreffend die Rücklagenbildung für größere Anschaffungen bzw. Ersatzbeschaffungen.



## 2.3 Festlegung von Verantwortlichkeiten

Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten sind in der Praxis eindeutig geregelt. Anamneseerhebung, Untersuchung, Beratung und Behandlung werden von den ärztlichen Kollegen durchgeführt. Anmeldung und Annahme von Patienten, Vor- und Nachbereitung von operativen Eingriffen, Korrespondenz und Bestellung von Verbrauchsmaterialien fallen in den Aufgabenbereich der Mitarbeiterinnen. Für Qualitätsmanagement, Hygiene, EDV, Datenschutz/Arbeitsschutz und Bestellungen sind Beauftragte und Vertreter benannt.

## 2.4 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Bei der täglichen Arbeit insbesondere in den Eingriffsräumen ist eine enge Zusammenarbeit zwischen ärztlichen Kollegen und Mitarbeiterinnen notwendig und gewährleistet. Auch außerhalb der regelmäßigen Teambesprechungen bringen die Mitarbeiterinnen Ideen und Verbesserungsvorschläge für die Arbeitsabläufe ein. Viele organisatorische Abläufe in der Praxis werden eigenverantwortlich von Ihnen durchgeführt. Bei der Planung von Arbeitszeit und Urlaub werden die Wünsche der Mitarbeiterinnen weitestgehend berücksichtigt.

## 2.5 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

Das Vorgehen bei der Planung der Finanzen und insbesondere der Investitionen ist konservativ unter Vermeidung von Risiken, da die gesetzlichen Rahmenbedingungen unsicher sind. Investitionen zur Verbesserung der Dienstleistung wie auch eine angemessene, leistungsgerechte Bezahlung der Mitarbeiterinnen haben Priorität. Andererseits stehen finanzielle Reserven für den kurzfristigen Ersatz von Geräten, z.B. Vacuklaven und Instrumentarium jederzeit zur Verfügung.

## 2.6 Bereitstellung von Sprechstundenmaterialien

Bei der Bereitstellung von Medizinprodukten und Sprechstundenbedarf wird neben ökonomischen Gesichtspunkten vor allem die Qualität berücksichtigt. Die Bestellung ist klar geregelt, hierfür sind Beauftragte und Vertreter benannt. Die Lieferanten der Praxis zeichnen sich durch Zuverlässigkeit und Flexibilität aus.

## 2.7 Umweltschutz

Ökologische Anforderungen werden bei der Beschaffung von Medizinprodukten und Verbrauchsmaterialien berücksichtigt, nach Möglichkeit werden große Gebinde bestellt und Einmalartikel vermieden. Im Rahmen des Hygieneplans der Praxis ist die getrennte Entsorgung des Abfalls und der Wertstoffe detailliert geregelt.

## 2.8 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise in Gemeinschaftspraxen / Praxismgemeinschaften

Die beiden ärztlichen Kollegen arbeiten eng zusammen, das Spektrum der behandelten Krankheiten überschneidet sich weitestgehend. Der tägliche Austausch hinsichtlich Besonderheiten im Praxisablauf ist gewährleistet. Zeitlich ist die Arbeitsweise derart abgestimmt, dass die Praxis an allen Werktagen des Jahres geöffnet ist. Bei der jederzeit bestehenden telefonischen Erreichbarkeit, bei Urlaub oder Notfällen vertreten sich die Kollegen gegenseitig. Patienten können zwischen den ärztlichen Kollegen frei wählen.

## 2.9 Information der Praxisleitung

Die umgehende Weitergabe von Besonderheiten bei der Patientenversorgung, insbesondere das Auftreten von Komplikationen, an die ärztlichen Kollegen ist durch Verfahrensweisungen und Arbeitsplatzbeschreibungen geregelt, ebenso die schriftliche Dokumentation. Ansonsten werden die ärztlichen Kollegen über Entwicklungen und Abweichungen in der Praxis im Rahmen der regelmäßigen Teambesprechungen informiert, Themen hierzu werden von allen Mitgliedern der Praxis gesammelt.

## 2.10 Soziale Kompetenzen / Ethik

Entsprechend dem Leitbild ist der Umgang mit unseren Patienten respekt- und würdevoll, die Zufriedenheit ist unser größtes Anliegen. Dieser Umgang beginnt bei der telefonischen Anmeldung und erschreckt sich über die gesamte Behandlung. Angehörige oder andere wichtige Bezugspersonen können die Patienten bei der Vorstellung und Untersuchung gerne begleiten. Die freie Arztwahl jedes Patienten ist garantiert. Wir betreiben ein Beschwerdemanagement, die Patienten und deren Begleiter sind aufgefordert, Wünsche und Kritik zu äußern.

## 3 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

### 3.1 Planung des Personals - Personalentwicklung

In der Praxis für periphere Neurochirurgie arbeiten qualifizierte Medizinische Fachangestellte und Krankenschwestern. Die großzügige Personalplanung berücksichtigt und erlaubt das Fehlen einer Mitarbeiterin, z.B. im Krankheitsfall, über viele Wochen ohne Einbußen bei der Qualität der Patientenversorgung. Für neu eingestellte Mitarbeiterinnen liegen ein schriftliches Einarbeitungskonzept und detaillierte Arbeitsplatzbeschreibungen vor.

### 3.2 Festlegung der Qualifikationen in der Praxis

Die Mitarbeiterinnen – Medizinische Fachangestellte und Krankenschwestern – werden entsprechend ihren Qualifikationen und Fähigkeiten ausgewählt und eingesetzt. Neben der eigentlichen vorangegangenen Ausbildung werden Zusatzqualifikationen durch Fortbildungen erreicht. Die vorliegenden Arbeitsplatzbeschreibungen für alle Einsatzbereiche werden regelmäßig aktualisiert.

### 3.3 Fort- und Weiterbildung des Praxispersonals

Die regelmäßige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen orientiert sich an deren Haupteinsatzgebiet in der Praxis, den gesetzlichen Anforderungen aber auch den persönlichen Neigungen. Im Rahmen von Fortbildungen erwarben alle Mitarbeiterinnen die Fachkunde Hygiene in Arztpraxen, andere Schwerpunkte sind Qualitäts- und Telefonmanagement, Brand- und Datenschutz wie auch Rhetorik. Weiterhin stehen das Standardwerk und eine Fachzeitschrift für Medizinische Fachangestellte in der Praxis zur Verfügung.

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

Die ärztlichen Kollegen bilden sich regelmäßig fort – passiv wie aktiv. Wichtige Kongresse und Tagungen werden von mindestens einem Kollegen besucht. Weiterhin sind die Kollegen beim jährlichen Kurs „Neurochirurgie Peripherer Nerven“ der DGNC als Referenten beteiligt, häufig werden sie darüber hinaus zu Vorträgen bei weiteren Veranstaltungen eingeladen. Relevante Fachzeitschriften werden von der Praxis oder persönlich abonniert. Die Praxis verfügt über eine umfangreiche Bibliothek.

### 3.5 Ausbildung

Medizinische Fachangestellte werden in unserer Praxis nicht ausgebildet.

### 3.6 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Die Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen sind in den Arbeitsverträgen festgelegt. Aufgrund der relativ hohen Anzahl der Mitarbeiterinnen können Wünsche in Bezug auf die Arbeitszeiten weitestgehend berücksichtigt werden. Überstunden werden nach einem einvernehmlichen Verfahren ausgeglichen.

### **3.7 Einarbeitung von Mitarbeitern**

Neue Mitarbeiterinnen der Praxis werden systematisch nach einem schriftlichen Konzept eingearbeitet. Für die einzelnen Bereiche der Praxis liegen detaillierte Arbeitsplatzbeschreibungen und Verfahrensanweisungen vor. Für die sorgfältige Einarbeitung wird einer neuen Mitarbeiterin eine Mentorin zur Seite gestellt. Etwa in der Mitte und am Ende der Einarbeitungszeit erfolgen gemeinsame Gespräche und eine Beurteilung, nach erfolgreicher Einarbeitung auch die Freigabe zur selbständigen Arbeit.

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

Die Mitglieder der Praxis für periphere Neurochirurgie arbeiten offen und konstruktiv zusammen. Die Mitarbeiterinnen bringen Ideen und Beschwerden vor allem im Rahmen der regelmäßigen Teambesprechungen aber auch bei der täglichen Arbeit zum Ausdruck. Nach Erörterung und Beurteilung werden z.B. durch Veränderung der Arbeitsabläufe Ideen und Beschwerden umgesetzt. Unabhängig hiervon besteht jederzeit die Möglichkeit eines vertraulichen Gespräches mit den ärztlichen Kollegen.

## **4 Sicherheit in der Praxis**

### **4.1 Verfahren zum Arbeitsschutz**

Die Mitglieder der Praxis für periphere Neurochirurgie sind mit Umgang und Entsorgung von spitzen und scharfen Gegenständen wie auch kontaminierten Materialien vertraut. Entsprechende Verfahrensanweisungen liegen vor, weiterhin ist der Arbeitsschutz im Hygieneplan der Praxis geregelt. Das Vorgehen bei Berufsunfällen einschließlich Meldung an die Berufsgenossenschaft ist geregelt und dem Personal bekannt.

### **4.2 Verfahren zum Brandschutz**

Im Wartebereich der Praxis befinden sich Flucht- und Rettungspläne, hier sind auch die Standorte der Feuerlöscher eingetragen. Die Fluchtwege sind zusätzlich mit Hilfe der grünen Standardbeschilderung gekennzeichnet. Auch die Seitenausgänge der Praxis sind – wenngleich von außen verschlossen – von innen jederzeit zu öffnen. Das Personal nimmt regelmäßig an Brandschutzunterweisungen teil.

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

Das Vorgehen bei medizinischen Notfällen wird im Rahmen der Teambesprechungen regelmäßig erörtert und trainiert, weiterhin liegt hierzu eine Verfahrensanweisung vor. In der Praxis befinden sich zwei Notfallkoffer, deren Inhalt ebenso regelmäßig überprüft wird. Die ärztlichen Kollegen verfügen über eine langjährige intensivmedizinische Erfahrung.

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

Um dem hohen Stellenwert der Hygiene in einer neurochirurgischen, operativ tätigen Praxis Rechnung zu tragen liegt ein detaillierter Hygieneplan vor, der regelmäßig überarbeitet wird. In diesem Rahmen ist auch die Aufbereitung der Medizinprodukte geregelt. Durch Fortbildungen erwerben alle Mitarbeiterinnen die Fachkunde Hygiene in Arztpraxen, deren Inhalte bei den Teambesprechungen rekapituliert werden. Für die Belange der Hygiene sind eine Beauftragte und Vertreterinnen benannt.

Mit dem Deutschen Beratungszentrum für Hygiene (BZH) besteht eine Kooperation.

## 4.5 Anwendung von Arzneimittel

Alle von uns operierten Patienten werden mit Analgetika zur Behandlung von postoperativen Schmerzen versorgt, bei bekannter Unverträglichkeit des Standardpräparats stehen alternative Medikamente zur Verfügung. Die fachgerechte Herstellung von Infusionen wie auch die Lagerung und Entsorgung von Arzneimitteln sind durch Arbeitsplatzbeschreibungen, Verfahrensanweisungen und den Hygieneplan der Praxis geregelt.

## 4.6 Anwendung von Medizinprodukten

Im Verzeichnis der technischen Medizinprodukte sind alle medizinischen Geräte der Praxis aufgeführt. Die Wartung der Geräte erfolgt regelmäßig einschließlich Dokumentation. Der häufige Umgang des Personals mit den medizinischen Geräten gewährleistet eine enge Vertrautheit. Bei neu angeschafften Geräten wird das Personal in den Betrieb durch den Hersteller oder Lieferanten eingewiesen. Die spezielle Aufbereitung von Medizinprodukten, z. B. des Instrumentariums, wie auch die Dokumentation dieses Prozesses sind anhand des Hygieneplans der Praxis geregelt.

## 4.7 Absicherung der Praxisräume

Für das Öffnen und Schließen des Praxiszugangs liegt eine Verfahrensanweisung vor, die auch die Schlüsselgewalt, d.h. Übergabe der Schlüssel einschließlich Dokumentation berücksichtigt. Der Kopierschutz der Praxisschlüssel ist gewährleistet.

# 5 Informationswesen

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

Die Dokumentation der Patientendaten wird durch das im Praxisnetzwerk installierte Praxisprogramm S3 unterstützt. Für das systematische Vorgehen hierbei liegen Arbeitsplatzbeschreibungen und Verfahrensanweisungen vor. Die Befundübermittlung an Hausärzte und/oder andere überweisende Ärzte erfolgt zeitnah. Alle Dokumente mit Patientendaten werden entsprechend der gesetzlichen Fristen aufbewahrt, die Daten im Praxisprogramm für einen unbestimmten Zeitraum archiviert.

## 5.2 Berücksichtigung des Datenschutzes

Das Personal der Praxis ist aufgrund gesetzlicher Bestimmungen zu Verschwiegenheit verpflichtet. Datenschutz und Datenübermittlung sind anhand einer Verfahrensanweisung geregelt. Alle Mitarbeiterinnen haben nach entsprechender Aufklärung und Schulung eine Schweigepflichterklärung unterzeichnet. Das Passwort zum Start des Praxisprogramms wird regelmäßig geändert. Für die Belange des Datenschutzes sind Beauftragte und Vertreterin benannt.

## 5.3 Einsicht von Patientendaten

Unsere Patienten können jederzeit, ggf. nach Legitimation, das Einsichtsrecht in ihre persönlichen Daten wahrnehmen, hierzu liegt eine Verfahrensanweisung vor. Auf Wunsch werden Arztbriefe auch nachrichtlich an die betreffenden Patienten gesendet oder andere Unterlagen in Kopie zur Verfügung gestellt.

## 5.4 Nutzung einer Informationstechnologie

Die Praxis für periphere Neurochirurgie verfügt über ein EDV-Netzwerk mit neun Arbeitsplätzen, wovon jeweils alle Daten abgerufen oder bearbeitet werden können. Die Sicherung der Daten erfolgt täglich. Für das Vorgehen bei Ausfall des EDV-Netzwerks liegt eine Verfahrensanweisung vor. Die erfassten Daten werden in vielerlei Hinsicht ausgewertet, z.B. für die jährliche Operationsstatistik aber auch für Publikationen und Vorträge.

## **6 Aufbau des Qualitätsmanagements**

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

Das Personal der Praxis ist in großem Umfang und verpflichtend in das Qualitätsmanagement eingebunden, die Grundsätze und Prinzipien werden regelmäßig in den Teambesprechungen erörtert und rekapituliert. Die Praxisabläufe sind umfassend beschrieben, unter wesentlicher Beteiligung oder Federführung der Mitarbeiterinnen. Zwei Qualitätsmanagement-Beauftragte sind benannt, die sich gegenseitig vertreten.

### **6.2 Interne Qualitätssicherung**

Qualitätssicherung innerhalb der Praxis wird im Rahmen von Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, Analyse der Wartezeit sowie Infektions- und Operationsstatistik durchgeführt. Regelmäßig werden die Behandlungsdaten und -ergebnisse unserer Patienten unter verschiedenen Aspekten zur Vorstellung auf Kongressen und wissenschaftlichen Publikation zusammengestellt. Die Wartung der medizinischen Geräte erfolgt regelmäßig. Weiterhin wird z.B. die nachvollziehbare, korrekte Aufbereitung des Instrumentariums bei einzelnen Patienten in Stichproben kontrolliert.

### **6.3 Externe Qualitätssicherung**

Eine externe Qualitätssicherung erfolgt durch Mitarbeit der ärztlichen Kollegen in einem Gremium der DGNC, der Neurochirurgischen Akademie für Aus-, Fort- und Weiterbildung. Ebenso dient die Präsentation der eigenen Arbeit im Rahmen von Kongressen und Seminaren einschließlich der anschließenden Diskussion mit einem sachverständigen Publikum der Qualitätssicherung. Die eigene Infektionsstatistik wird mit dem externen Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System zur Erfassung von postoperativen Wundinfektionen beim ambulanten Operieren (AMBU-KISS) verglichen.

### **6.4 Nutzung von Befragungen**

Die in der Praxis für periphere Neurochirurgie durchgeführten anonymen Patientenbefragungen erbrachte hinsichtlich aller untersuchter Merkmale eine hohe Zufriedenheit, d.h. Erreichbarkeit der Praxis, Orientierung in der Praxis, Sauberkeit und Hygiene, Wartezeit, Betreuung bei Anmeldung und Operation, Arztgespräch und Operative Behandlung. In diesem Rahmen hatten die Patienten auch die Möglichkeit in einem Feld für freien Text Kritik und Wünsche einzutragen. Die erhaltenen Anregungen wurden im Team erörtert und zur Verbesserung der Dienstleitung umgesetzt.

### **6.5 Beschwerdemanagement**

Die Zufriedenheit der Patienten mit unseren Leistungen ist uns ein großes Anliegen. Jederzeit werden persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail Beschwerden, Wünsche oder auch Lob entgegengenommen. Im Wartebereich finden sich gut sichtbar zwei Ständer mit Formularen zur anonymen Äußerung von Lob und Tadel. Alle Anmerkungen sind uns wichtig und tragen zur kontinuierlichen Verbesserung der Behandlung, der Abläufe in der Praxis und des Umgangs mit unseren Patienten bei.