

## KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2.0 für Praxen

**Praxis:** Poliklinik Ernst von Bergmann  
**Betriebsstättennummer:** 797444400  
**Anschrift:** Charlottenstraße 72  
14467 Potsdam

**Ist zertifiziert nach KTQ<sup>®</sup>  
mit der Zertifikatnummer:** 2015-0015 NBVN  
**durch die von der KTQ-GmbH  
zugelassene Zertifizierungsstelle:** WIESO CERT GmbH

**Gültig vom:** 11.03.2015  
**bis:** 10.03.2018

## **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	13
5 Informationswesen	14
6 Aufbau des Qualitätsmanagements	15

## 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 Rettungsdiensteinrichtungen.

Gesellschafter der KTQ® 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® 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 vernetzten Fremdbewertung mit dem Klinikum Ernst von Bergmann wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte vom KTQ-Visitor® gezielt hinterfragt und durch Begehungen überprüft.

---

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

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 **Poliklinik Ernst von Bergmann** 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 Damen und Herren,  
liebe Patientinnen und Patienten,

als Poliklinik Ernst von Bergmann Potsdamblicken wir auf eine langjährige Erfahrung in der umfassenden ambulanten Versorgung und sozialen Betreuung unserer Patienten zurück. Unter einem Dach bieten wir ein vielfältiges und erstklassiges medizinisches und therapeutisches Leistungsangebot an. In unserer Poliklinik arbeiten Haus- und Fachärzte, Logopäden und Physiotherapeuten. Wir setzen moderne Behandlungsmethoden ein und verfügen über eine hochmoderne medizinische Ausstattung. Die enge Anbindung der Poliklinik an das Klinikum Ernst von Bergmann ermöglicht eine nahtlose Behandlung, wenn ein Klinikaufenthalt notwendig wird.

Unser Qualitätsmanagementsystem sichert systematisch eine hohe Behandlungsqualität, beugt Fehlern vor und verbessert ständig unsere Leistungen. Die unabhängigen Experten der KTQ<sup>®</sup> haben unsere Arbeitsprozesse in einem aufwändigen Verfahren überprüft und uns im Rahmen der vernetzten Verbundzertifizierung gemeinsam mit dem Klinikum Ernst von Bergmann zum wiederholten Mal das KTQ-Zertifikat für unser erfolgreiches Qualitätsmanagement verliehen.

Mit diesem Qualitätsbericht geben wir Ihnen die Möglichkeit, sich ausführlich über die Poliklinik Ernst von Bergmann zu informieren. Sie erhalten Einblick in die Praxen unserer Haus- und Fachärzte, deren Leistungsumfang sowie deren apparativer Ausstattung. Anhand dieser Übersicht möchten wir Sie von unserer hochqualifizierten ambulanten Medizin überzeugen und Ihnen bei Ihrer Entscheidungsfindung behilflich sein.

Wir, das Team der Poliklinik Ernst von Bergmann, möchten gern einen Beitrag zu Ihrer Gesundheit leisten.

Wir wünschen Ihnen alles Gute

im Namen unseres Teams

Priv.-Doz. Dr. med. Ortrud Vargas Hein  
Medizinische Geschäftsführerin

Thomas Pfeiffer  
Kaufmännischer Geschäftsführer

# Die KTQ-Kriterien

# 1 Patientenorientierung in der Praxis

## 1.1.1 Terminvereinbarung und Wartezeit

Durch unsere Regelungen zur Terminvergabe können wir Wartezeiten so kurz wie möglich halten. Notfälle werden stets vorgezogen. Anhand der Wartezimmerliste ist im Sprechzimmer genau ersichtlich, wann der Patient kam und wie lange er warten musste. Unsere Patienten haben die Möglichkeit, sich über das Beschwerdemanagement zu den Wartezeiten zu äußern.

## 1.1.2 Erreichbarkeit der Praxis

Unsere zentrale Servicestelle steht nahezu täglich bis 20 Uhr für Fragen zur Verfügung. Unsere Praxen sind während der Sprechstundenzeiten erreichbar, die über unsere Internetseite sowie telefonisch abrufbar sind. In unmittelbarer Nähe zu unserer Einrichtung gibt es Bus- und Tramstationen sowie kostenpflichtige Parkplätze auf dem Gelände.

## 1.1.3 Orientierungshilfen

Wir haben ein modernes Wegeleitsystem eingerichtet. Alle Praxen sind gut lesbar und verständlich ausgeschildert. Unsere Mitarbeiter tragen Namensschilder und stehen für alle Fragen zur Verfügung.

## 1.1.4 Organisation der Patientenannahme

In unserer Praxis haben wir die Abläufe so organisiert, dass auf jeden Patienten möglichst individuell und schnell eingegangen werden kann. Es arbeitet ausschließlich ausgebildetes Fachpersonal in der Anmeldung.

In den neu gestalteten Praxen gibt es einen Tresen und teilweise einen separaten Aufnahmebereich. Die Wartebereiche sind mit Wasserspender, Zeitschriften und genügend Sitzmöglichkeiten ausgestattet. In einigen Praxen ist Kinderspielzeug vorhanden. Über ggf. auftretende Wartezeiten werden unsere Patienten informiert und der Umgang mit Wartezeiten wird entsprechend individuell abgestimmt.

## 1.1.5 Anamnese- und Befunderhebung

Neue Patienten erhalten einen selbst auszufüllenden Anamnesebogen, mit dem Risiken, Vor- und Nebenerkrankungen, Medikamente, Allergien etc. abgefragt werden. Während des Arztgesprächs werden die Daten überprüft, ergänzt und validiert. Bei Untersuchungen werden stets auch psychische und soziale Aspekte berücksichtigt. Untersuchungsergebnisse anderer Ärzte werden so weit als möglich mit genutzt, u. a. um eine ganzheitliche Versorgung zu gewährleisten und Doppeluntersuchungen möglichst zu vermeiden.

### 1.1.6 Festlegung des Behandlungsprozesses

Für die Behandlungsplanung ist stets der Arzt verantwortlich. Soweit für einzelne Krankheitsbilder Leitlinien der ärztlichen Fachgesellschaften vorliegen, werden diese zur Behandlungsplanung herangezogen.

Methoden, die in evidenzbasierten Studien Wirksamkeit erwiesen haben, werden bevorzugt angewendet und in den Behandlungsentscheidungen berücksichtigt. In alle Entscheidungen über Untersuchungen sowie geplante Behandlungsschritte werden der Patient und falls erwünscht auch Angehörige mit einbezogen.

### 1.1.7 Durchführung einer angemessenen Behandlung

Arznei- und Heilmittel werden vom Arzt entsprechend den jeweils gültigen Optionen der einzelnen Krankenkassen bedarfsgerecht verordnet. Therapie- und Medikamentenpläne werden den Patienten ausführlich erläutert. Bei erneutem Praxisbesuch werden Wirkungen und ggf. Nebenwirkungen erfragt und in der Patientenakte dokumentiert. Für die Zusammenarbeit mit Therapeuten liegen in den jeweiligen Praxen Listen mit geeigneten Ansprechpartnern vor.

### 1.1.8 Patientenschulung

Hinsichtlich mancher Krankheitsbilder z. B. Diabetes bieten wir Patientenschulungen an. Zudem arbeiten wir mit verschiedenen Selbsthilfegruppen zusammen und vermitteln auf Wunsch den Kontakt zu ihnen. Im Weiteren können unsere Patienten die vielfältigen Vortragsreihen und Informationsangebote des Klinikums Ernst von Bergmann nutzen.

### 1.1.9 Patientenaufklärung und -Information

Zur systematischen Information und Aufklärung von Patienten arbeiten unsere Ärzte nach einer verbindlichen Dienstanweisung. Ziel ist es, dass unsere Patienten Chancen und Risiken eines Behandlungsschrittes, einer Untersuchungsmethode oder einer Operation verstehen und dadurch mit dem Arzt gemeinsam bewusste Entscheidungen treffen können. Die Aufklärung der Patienten wird dokumentiert. Unsere Patienten können jederzeit eine Zweitmeinung anderer Ärzte einholen, die berücksichtigt wird.

### 1.1.10 Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche

Falls Patienten in anderen Versorgungseinrichtungen weiterbehandelt werden, sorgen wir für einen reibungslosen Übergang und stellen mit Einwilligung unserer Patienten die notwendigen Unterlagen zur Verfügung. Vor einer Überweisung zu einem externen Facharzt oder in ein Krankenhaus wird ein Überweisungsgespräch mit dem Patienten geführt. Unabhängig vom Recht der Patienten auf freie Arztwahl, bestehen zum Klinikum Ernst von Bergmann enge Kontakte und kurze Wege, die unseren Patienten eine vorteilhafte Weiterbehandlung ermöglichen.



## 2 Führung der Praxis

### 2.2.1 Leitbild

Konzernweit ist ein einheitliches Leitbild etabliert, das auch für die Poliklinik gilt und allen Mitarbeitern in Form eines Faltheftchens vorliegt. Im Leitbild beschreiben wir den hohen Anspruch an unser Verhalten und unsere Arbeit, dem wir genügen wollen. Neuen Mitarbeitern wird bei ihrer Einführungsveranstaltung das Leitbild ausgehändigt und erläutert.

### 2.2.2 Entwicklung der Zielplanung

Wir stellen jährlich eine Zielplanung für die kommenden fünf Jahre auf, die die wirtschaftliche und medizinische Entwicklung umfasst. In das Planungsverfahren werden die Praxen regelmäßig mit einbezogen. Unser Ziel ist es, unseren Patienten moderne Therapien und Diagnostik aus einer Hand anzubieten und die dazu notwendigen Qualifikationen und erforderliche medizintechnische Ausstattung stets zu verbessern.

### 2.2.3 Festlegung von Verantwortlichkeiten

Die Verantwortlichkeiten und Aufgaben in unserer Poliklinik sind klar verteilt und schriftlich festgelegt. Unser Organigramm definiert die internen Schnittstellen sowie die zum Klinikum Ernst von Bergmann. Die Geschäftsführung arbeitet nach einer Geschäftsordnung, die die Aufgabenteilung und Befugnisse der Führungskräfte vorgibt. In der Poliklinik sind verschiedene Mitarbeiter mit zentralen Aufgaben betraut.

### 2.2.4 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Wir haben uns schriftliche Führungsgrundsätze gegeben, die die Einbindung von Mitarbeitern in Entscheidungen zur Organisation unserer Poliklinik vorgeben. Wir haben ein Ideenmanagement implementiert, wodurch die Anregungen unserer Mitarbeiter systematisch gesammelt und auf ihre Umsetzbarkeit hin geprüft werden. Wir führen regelmäßige Mitarbeitergespräche durch, um die Entwicklung sowie Vorschläge und Wünsche der Mitarbeiter zu besprechen. Unsere Führungskräfte können spezielle Schulungen zur Mitarbeiterführung nutzen. Neue Mitarbeiter werden sorgfältig anhand eines konzernübergreifend geltenden Einarbeitungskonzeptes eingearbeitet.

### 2.2.5 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

Es liegt ein mehrjähriger Finanz- und Investitionsplan für die Poliklinik vor. Unser Ziel ist es, die Poliklinik wirtschaftlich so zu führen, dass auch unter schwierigen wirtschaftlichen und politischen Bedingungen Zukunftsinvestitionen zur Erweiterung unseres Leistungsspektrums, in moderne Geräte, in die Ausstattung der Poliklinik sowie in qualifizierte Mitarbeiter möglich sind. Investitionen werden mit den Praxisleitern abgesprochen.

## 2.2.6 Bereitstellung von Sprechstundenmaterialien

Die Beschaffung von Verbrauchsmaterialien sowie Medizinprodukten ist einheitlich geregelt und organisiert. Dadurch wird stets die ausreichende Verfügbarkeit aller benötigten Materialien in hoher Qualität sichergestellt.

## 2.2.7 Umweltschutz

Wir achten darauf, möglichst umweltschonend zu arbeiten. Wir achten auf geringen Energieverbrauch und Abfallvermeidung. Abfallrecycling und -entsorgung ist zentral organisiert, dazu sind Fachfirmen beauftragt. Die ordnungsgemäße Abfallwirtschaft ist schriftlich vorgegeben.

## 2.2.8 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise in Gemeinschaftspraxen / Praxismgemeinschaften

Die Poliklinik ist ein Medizinisches Versorgungszentrum gem. § 311 SGB V mit 40 Allgemein- und Fachärzten. Die Praxen führen regelmäßig Teamsitzungen und anlassbezogen auch praxisübergreifende Gespräche durch. Vierteljährlich finden ärztliche Qualitätszirkel statt.

Die Geschäftsleitung steht im engen Austausch mit den Praxisleitern. Zudem werden die Mitarbeiter in Mitarbeiterinformationsveranstaltungen, Belegschafts- und Ärzteversammlungen u.a. zu wirtschaftlichen Entwicklungen, neuen Abrechnungsregeln und notwendigen Investitionen informiert.

## 2.2.9 Information der Praxisleitung

Wir haben systematisch Gremien und Besprechungen eingerichtet, um schnell und ohne Reibungsverlust alle relevanten Informationen weiterzuleiten und zu besprechen, die die Geschäftsführung, die Praxisleiter oder Mitarbeiter mit besonderen Funktionen und Aufgaben benötigen. Es gibt Regeln, bei welchen Vorkommnissen oder dringenden Ereignissen sofort der Praxisleiter oder die Geschäftsführung informiert werden müssen.

## 2.2.10 Soziale Kompetenzen / Ethik

Wir handeln nach dem unternehmensweiten Leitbild. Darüber hinaus sind unsere Mitarbeiter im freundlichen Umgang mit Patienten geschult. Alle Patienten werden respektvoll behandelt, wobei ihrem individuellen Bedarf und Wunsch an Unterstützung entsprochen wird. Dabei spielt weder ihre Herkunft, Religion, körperliche Konstitution noch irgendein anderes Unterscheidungsmerkmal eine Rolle.

Angehörige können mit Einverständnis des Patienten an Arztgesprächen teilnehmen. Wir versuchen so weit als möglich, uns für persönliche Gespräche Zeit zu nehmen, insbesondere in schwierigen oder belastenden Situationen.

## 3 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

### 3.3.1 Planung des Personals - Personalentwicklung

Die Geschäftsführung verantwortet die Personalplanung. Wir haben einen Stellenplan erstellt, der den Personalbedarf festlegt. Dieser wird im Rahmen der jährlichen Wirtschaftsplanung überprüft und ggf. angepasst. Wir legen bei der Ausbildung und Einstellung neuer Mitarbeiter sowohl Wert auf die fachliche als auch auf die soziale Kompetenz.

### 3.3.2 Festlegung der Qualifikationen in der Praxis

Wir achten bei der Auswahl neuer Ärzte und Mitarbeiter darauf, dass unser Personal höchsten fachlichen Ansprüchen genügt. Die Qualifikation wird durch schriftliche Nachweise geprüft. Darüber hinaus wird die Qualifikation durch regelmäßige Fortbildungen ständig erweitert.

### 3.3.3 Fort- und Weiterbildung des Praxispersonals

Die Ärzte und Mitarbeiter jeder Praxis unserer Poliklinik besuchen regelmäßig fachspezifische Fortbildungen. Sie können zudem interne Fortbildungsangebote des Klinikums Ernst von Bergmann nutzen. Der Fort- und Weiterbildungskatalog des Klinikums steht allen Mitarbeitern im Intranet oder bei Bedarf als Broschüre zur Verfügung. Die Fort- und Weiterbildung ist über eine Betriebsvereinbarung geregelt. Mitarbeiter können unterstützt werden, z. B. durch Weiterbildungsurlaub oder finanzielle Unterstützung bzw. Kostenübernahme.

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

Die Fort- und Weiterbildung der Ärzte liegt in der Verantwortung der Ärzte und die Kontrolle obliegt der Geschäftsführung. Im Arbeitsvertrag ist die Fort- und Weiterbildung geregelt, zur Ausbildung gilt die Berufsordnung. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Ärzte können finanziell unterstützt werden. Es besteht Zugang zu diversen Fachzeitschriften, zu Online-Datenbanken sowie zur Fachbibliothek des Klinikums Ernst von Bergmann. Zudem können die vom Klinikum angebotenen internen Fort- und Weiterbildungen in Anspruch genommen werden.

### 3.3.5 Ausbildung

Es gibt eine konzernweite Ausbildungsstrategie. In der Poliklinik werden Medizinische Fachangestellte ausgebildet. Für die Ausbildung ist auch ein Rotationsplan durch die Praxen ggf. auch mit Stationen im Klinikum eingerichtet. In der Poliklinik ist eine Ausbildungsbeauftragte berufen. Ein Praxisanleiter betreut die Auszubildenden seitens des Klinikums.

### 3.3.6 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Wir achten auf die Einhaltung der vertraglich vereinbarten und gesetzlich vorgeschriebenen Arbeitszeiten. Durch unser Dienstplanerfassungssystem (ESS) sind mögliche Überstunden erfasst, diese sollen zeitnah ausgeglichen werden.

### 3.3.7 Einarbeitung von Mitarbeitern

Für die Poliklinik und das Klinikum Ernst von Bergmann existiert ein konzernweit geltendes Einarbeitungskonzept. Neue Mitarbeiter werden in einer Einführungsveranstaltung über konzernweit gültige Regelungen, Örtlichkeiten, Verantwortlichkeiten etc. informiert. Zur Erleichterung des Einstieges liegen in den Praxen Arbeits- und Verfahrensanweisungen vor. Zudem gibt es einen Laufzettel, damit alle wichtigen Verantwortlichen und Stellen der Poliklinik kennen gelernt und alle nötigen schriftlichen Unterlagen geprüft, erstellt bzw. unterschrieben werden.

### 3.3.8 Umgang mit Mitarbeiterideen und Mitarbeiterbeschwerden

Es werden regelmäßige Teamsitzungen durchgeführt, bei denen aktuelle Verbesserungsvorschläge, Ideen und Anregungen unserer Mitarbeiter besprochen werden. Alle Führungskräfte und Ärzte stehen ihren Mitarbeitern für Mitarbeitergespräche zur Verfügung, bei denen auch Vorschläge besprochen werden. Des Weiteren werden die Mitarbeiter zur Teilnahme am Ideenmanagement motiviert.

## 4 Sicherheit in der Praxis

### 4.4.1 Verfahren zum Arbeitsschutz

Es liegen diverse interne Regelungen zum Arbeitsschutz vor. Dazu gehören u. a. Betriebsanweisungen bzgl. Strahlenschutz, Gefahrstoffen und biologischen Arbeitsstoffen (z. B. Umgang mit und Entsorgung von kontaminiertem Material). Zudem werden sämtliche gesetzlichen Vorschriften zum Schutze unseres Personals streng befolgt.

### 4.4.2 Verfahren zum Brandschutz

Die Poliklinik verfügt über Flucht- und Rettungswegepläne. Unsere Mitarbeiter werden hinsichtlich des Brandschutzes unterwiesen. Das Gebäude der Poliklinik verfügt über die vorgeschriebenen Brandschutzeinrichtungen und es steht die erforderliche Ausrüstung zur Brandbekämpfung bereit.

### 4.4.3 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

Für medizinische Notfälle stehen Notfallkoffer mit den für Erstmaßnahmen erforderlichen medizinischen Materialien bereit. Zudem steht zentral ein Defibrillator zur Verfügung. Unsere Mitarbeiter sind zum Verhalten in medizinischen Notfällen geschult.

### 4.4.4 Hygiene in der Praxis

Für die Poliklinik ist ein Hygienebeauftragter benannt, der die Einhaltung aller gesetzlichen und hausinternen Regelungen überprüft. Im Umgang mit infektiösen Patienten sind unsere Mitarbeiter besonders informiert und geschult.

### 4.4.5 Anwendung von Arzneimitteln

Arzneimittel werden lediglich auf Anordnung des Arztes gegeben. Die im Medikamentenschrank lagernden Mittel werden regelmäßig auf ihre Haltbarkeit und ordnungsgemäße Lagerung überprüft. Aktuelle Herstellerinformationen zu neu bekannt gewordenen Nebenwirkungen u. ä. werden laufend überprüft.

### 4.4.6 Anwendung von Medizinprodukten

Unsere Mitarbeiter sind im Umgang mit Medizinprodukten und medizinischen Geräten geschult. Geräte werden gemäß den einschlägigen Vorschriften regelmäßig gewartet. Gebrauchs- und Herstellervorschriften werden vorgehalten.

### 4.4.7 Absicherung der Praxisräume

Nach Ende der Sprechzeiten bzw. Arbeitszeiten werden die Räume der Poliklinik verschlossen. Schlüssel sind nur an befugte Mitarbeiter ausgegeben. Ein Wachschutzdienst sowie die Videoüberwachung der Eingangsbereiche verhindern unbefugten Zutritt.

## 5 Informationswesen

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

Zur Dokumentation und Archivierung von Patientendaten liegt eine Dienstanweisung vor. Patientendaten bzw. die Patientenakten werden in weiten Teilen EDV-gestützt erfasst und unter Achtung des Datenschutzes gespeichert. Patientendaten werden gemäß den gesetzlichen Vorschriften geführt. Wir sorgen dafür, dass Untersuchungsergebnisse falls nötig schnell an zuweisende Ärzte übermittelt werden.

### 5.5.2 Berücksichtigung des Datenschutzes

Wir arbeiten nach einer speziellen Dienstanweisung zum Datenschutz. Unser Datenschutzbeauftragter überprüft die Einhaltung der Regeln. Alle unsere Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht. Zu Patientenakten und den EDV-Systemen haben nur befugte Mitarbeiter Zugriff.

### 5.5.3 Einsicht von Patientendaten

Unsere Patienten haben jederzeit die Möglichkeit, Einsicht in ihre bei uns geführten Patientenunterlagen zu nehmen bzw. Kopien gegen eine Vervielfältigungsgebühr zu erhalten. Bei bestimmten Unterlagen sind wir zur Aufbewahrung verpflichtet. Hierbei richten wir uns nach dem Patientenrechtegesetz.

### 5.5.4 Nutzung einer Informationstechnologie

Wir arbeiten mit einem in der Poliklinik vernetzten EDV-System, das uns dabei hilft, die Abläufe in den Praxen reibungslos und zügig zu gestalten. Es sind Schutzmechanismen gegen unbefugten Zugriff installiert. Außerdem wird fortlaufend eine Datensicherung betrieben.

## 6 Aufbau des Qualitätsmanagements

### 6.6.1 Einbindung der Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement der Poliklinik ist in das Qualitätsmanagement der Muttergesellschaft eingebunden. Es gibt einen zentralen Geschäftsbereich Projekt- Prozess- und Qualitätsmanagement, der die Poliklinik bei qualitätsrelevanten Aufgaben unterstützt. Diverse Mitarbeiter sind im Bereich Qualitätsmanagement geschult.

### 6.6.2 Interne Qualitätssicherung

Unsere Planungen praxisinterner und -übergreifender qualitätssichernder Maßnahmen gehen über die geltenden rechtlichen Regelungen hinaus. Die hohe Qualität unserer Diagnostik und Therapie ist unser oberstes Anliegen. Um dies abzusichern, arbeiten wir nach internen Regelungen und Schemata, die ihrerseits laufend überprüft und aktualisiert werden. In regelmäßigen Team- und Mitarbeitergesprächen erörtern wir mögliche Verbesserungsmaßnahmen.

### 6.6.3 Externe Qualitätssicherung

Die Teilnahme der Praxen an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen erfolgt gemäß den gesetzlichen und standesrechtlichen Vorgaben. Neuigkeiten und Informationen aus Schulungen und Fortbildungen werden im Rahmen der Teambesprechung besprochen.

### 6.6.4 Nutzung von Befragungen

Wir führen regelmäßig Patienten- und Mitarbeiterbefragungen durch, deren Ergebnisse mit allen Mitarbeitern besprochen werden, um ggf. Verbesserungsmaßnahmen zu ergreifen.

### 6.6.5 Beschwerdemanagement

Es ist ein konzernweites Beschwerdemanagement eingerichtet. Patienten können uns über einen Dokumentationsbogen des Beschwerdemanagements oder über das Internet ihre Anregungen, Lob und Kritik mitteilen. Natürlich sind auch unsere Mitarbeiter für Kritik persönlich ansprechbar. Alle Rückmeldungen werden systematisch ausgewertet und mögliche Verbesserungen umgesetzt.