



KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog PRAX-MVZ 3.0

Praxis:	AOZ Reinickendorf Horst Hauffe und Dr. med. Kerstin Melcher
Betriebsstättennummer:	7201085
Anschrift:	Senftenberger Ring 5a, 13439 Berlin
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2018-0044 PRAX/MVZ
durch die KTQ-GmbH, Berlin	
Gültig vom:	18.07.2018
bis:	17.07.2021

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ[®]	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kategorien	6
1. Patientenorientierung	7
2. Mitarbeiterorientierung	8
3. Sicherheit - Risikomanagement	9
4. Informations- und Kommunikationswesen	11
5. Unternehmensführung	11
6. Qualitätsmanagement	12

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 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 Mitarbeiterorientierung,
- Sicherheit - Risikomanagement,
- die Informations- und Kommunikationswesen,
- das Unternehmensführung,
- 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 sogenannte 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 48 Kriterien des KTQ-Kataloges PRAX-MVZ 3.0.

Wir freuen uns, dass das **Ambulante Operations Zentrum Hauffe** 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 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

Das ambulante Operationszentrum Horst Hauffe und Dr. Kerstin Melcher versteht sich als Dienstleister in Sachen Gesundheit. Unser Handeln und Tun richtet sich nach den Bedürfnissen und Anforderungen unserer Patienten. Wir orientieren uns dabei am individuellen medizinischen Gesamtbild unserer Patienten, wie auch an den Bedürfnissen der Operateure. Für sie gilt es, die bestmögliche medizinische Betreuung, Therapie, Beratung und/oder Untersuchung im Rahmen unseren ambulanten Operationszentrums zu erbringen. Die Sicherung und Erhaltung des hohen Qualitätsniveaus unserer Dienstleistung ist maßgeblich für den Erfolg unseres Operationszentrums. Wir investieren in modernste Anästhesie- und Operationstechnik, um das bestmögliche Behandlungsergebnis für unsere Patienten zu erzielen. Wir legen besonderen Wert auf die Auswahl und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Unsere Qualitätspolitik und Umsetzungsmaßnahmen werden regelmäßig überprüft.

Die KTQ-Kategorien

1. Patientenorientierung

1.1.1 Erreichbarkeit, Terminvergabe und Patientenaufnahme

Das AOZ erbringt für niedergelassene Ärzte operierender Fachdisziplinen seine Leistungen. Die Patienten werden von den jeweiligen Praxen telefonisch angemeldet und kommen zu einem Erstgespräch in das AOZ. Bei diesem Besuch erhalten die Patienten ihre genauen Termine für die anstehenden Eingriffe. Innerhalb des OP-Programms sind die Eingriffe exakt terminiert, so dass den Patienten eine hohe Genauigkeit ihres Termins gesichert werden kann. Wir haben das Ziel keine Wartezeiten über 15 Minuten für unsere Patienten zu haben. Bei Verzögerungen informieren wir unsere Patienten.

1.1.2 Leitlinien und Standards

Das AOZ hat für sich ein Leitbild definiert. In diesem werden den Patienten, den Angehörigen und den Mitarbeitern die höchste Priorität beigemessen. Fachliche Qualifikation, hohe Qualität und menschlicher Umgang untereinander sollen die Zufriedenheit der Patienten gewährleisten. Die Mitarbeiter haben das Leitbild in ihrer täglichen Arbeit integriert. Unsere Kunden sind zum einen Patienten und deren Angehörige, zum anderen Arztkollegen, die Patienten bei uns operieren. Wir wollen, dass unsere Kunden jederzeit mit unseren Leistungen zufrieden sind.

1.1.4 Behandlungsumfeld

Die Behandlungsräume und OP-Säle sind bedarfsgerecht ausgestattet. Für Patienten wird ein altersspezifisches Fernsehangebot vorenthalten (Z. B. Disney-Filme). Abschließbare Schränke stehen den Patienten zur Verfügung.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten – 1.2.1 Diagnostisches Procedere und 1.3.1 Diagnostik und Behandlung

Die therapeutischen Maßnahmen des AOZ sind nach internationalen "evidence" geprüften Standards durchgeführte Narkosen, die an die jeweiligen chirurgischen Anforderungen angepasst sind bzw. werden. Die aktuellen Leitlinien der internationalen und deutschen Fachgesellschaften für Anästhesie werden umgesetzt. Während des Erstgesprächs werden den Patienten die Narkosen zu den entsprechenden Eingriffen vorgestellt. Individuelle Wünsche der Patienten werden erhoben und wenn möglich berücksichtigt. Entsprechend den Ergebnissen der Voruntersuchung und der Diagnose bzw. Operationsart erfolgt die Wahl der Narkose und der entsprechenden Medikamente. Die Narkosen werden nach evidence basierten Standards systematisch und geplant durchgeführt. Bei jedem Erstbesuch wird im Zuge des Aufklärungsgesprächs eine Anamnese erhoben. Im Rahmen der postoperativen Schmerztherapie erhalten die Patienten mündliche Anweisungen und Informationen zur Einnahme der mitgegebenen Schmerzmedikamente

2. Mitarbeiterorientierung

2.1.1 Personalbedarf

Die Praxisleitung entscheidet nach den Kennzahlen (OP-Auslastung, vierteljährliches Budgetreview), gesetzlichen Änderungen und Belastungen innerhalb des Arbeiterteams über den Personalbedarf. Es wird nur fachlich ausgebildetes Personal beschäftigt. Neue Mitarbeiter werden durch einen Mentoren betreut. Auszubildenden steht eine Ausbildungsleiterin zur Seite. Fort- und Weiterbildung wird als Qualitätsziel kontinuierlich verfolgt.

2.1.2 Personalentwicklung

Die Praxisleitung entscheidet nach den Kennzahlen (OP-Auslastung, vierteljährliches Budgetreview), gesetzlichen Änderungen und Belastungen innerhalb des Arbeiterteams über den Personalbedarf. Es wird nur fachlich ausgebildetes Personal beschäftigt. Neue Mitarbeiter werden durch einen Mentoren betreut. Auszubildenden steht eine Ausbildungsleiterin zur Seite. Fort- und Weiterbildung wird als Qualitätsziel kontinuierlich verfolgt.

2.1.3 Einarbeitung

Neue Mitarbeiter werden nach einem Konzept durch einen Mentoren eingearbeitet. Sie werden in allen Bereichen des AOZ eingewiesen. Mit den neuen Mitarbeitern werden Gespräche während dieser Phase geführt, um die Qualität zu hinterfragen und eventuell Korrekturen durchzuführen. Die sorgfältige Einarbeitung der Mitarbeiter ist für die Entwicklung des AOZ von hoher Bedeutung.

2.1.4 Ausbildung, Fort- und Weiterbildung

In der Regel wird im AOZ mind. eine Mitarbeiterin zur Arzthelferin ausgebildet. Je nach Auslastung und Umsatzentwicklung werden die Plätze erweitert. Die leitende Pflegekraft steht als Ausbildungsleiterin zur Verfügung. Ein Mitarbeiter ist als Jugendschutzbeauftragter verantwortlich. In der praktischen Ausbildung wird wöchentlich ein Berichtsheft geführt, das vom Ausbildungsleiter überprüft wird. Im Rahmen der täglichen Arbeit wird der Wissenstand praktisch hinterfragt. Zur Komplettierung der praktischen Kenntnisse finden Praktika in anderen Praxen statt.

2.1.5 Arbeitszeiten / Work Life Balance

Im AOZ sind die Arbeitszeiten geplant und geregelt. Überstunden werden nach einem festgelegten Verfahren ausgeglichen. Die Wünsche der Mitarbeiter werden möglichst berücksichtigt. So wird z.B. aktuell die Kinderbetreuung von Mitarbeiterinnen durch Anpassung der Arbeitszeiten unterstützt.

2.1.6 Ideenmanagement

Die Praxisleitung führt nach folgenden Grundsätzen, die den Mitarbeitern bei Neubeginn vermittelt werden: Klarheit, Förderung, Teamorientierung, Zugewandtheit, Offenheit und Engagement. Mitarbeiterideen werden direkt bei der täglichen Arbeit aufgenommen und im Team umgesetzt. In einer regelmäßigen Teamsitzung bringen die Mitarbeiter ihre Ideen und Beschwerden zum Ausdruck. Die Praxisleitung verfolgt einen konstruktiven Umgang mit Beschwerden und bezieht die Mitarbeiter in die Lösung mit ein.

3. Sicherheit - Risikomanagement

3.1.1 Methoden des Risikomanagements

Es wurde das Team-Time-Out- System eingeführt, um den Patienten die höchst mögliche Sicherheit zu gewähren. Außerdem gibt es viele Verfahrensanweisungen und Standards und Arbeitsanweisungen die alle Mitarbeiter einzuhalten haben.

Des Weiteren wurde ein Fehlermanagementsystem implementiert.

3.1.2 Medizinisches Notfallmanagement

Es liegen klare Anweisungen für das medizinische Notfallmanagement vor. Einige der Mitarbeiter haben sich im Rahmen von Zusatzqualifikationen besondere Kenntnisse und Erfahrung erworben. Es ist mindestens immer ein Arzt anwesend, der über große Erfahrungen im Notfallmanagement verfügt. Die notwendige Ausrüstung gibt es im AOZ. Sie wird regelmäßig überprüft und gewartet.

3.1.3 Hygiene

Hygiene hat in einem Ambulanten Operationszentrum einen sehr hohen Stellenwert. Neben den Kompetenzen für Hygiene aller Mitarbeiter hat das AOZ eine OP-Schwester als Hygienebeauftragte. Diese ist speziell fortgebildet. Es sind für alle Bereiche des OP klare Anweisungen für Hygiene vorhanden. Es wird selbstverständlich nach allen vorgeschriebenen Hygieneregeln gearbeitet. Ein Hygieneplan ist erstellt, ist allen bekannt und wird regelmäßig überarbeitet. Es wird ein Infektionsbuch geführt. Daraus resultierende Ergebnisse sind ein Infektionsaufkommen von ca. 0,001%

3.1.4 Arzneimittel

Die Anwendung der Arzneimittel ist klar geregelt. Alle Vorkommnisse werden innerhalb des Narkoseprotokolls nachweislich dokumentiert. Die Mitarbeiter sind qualifiziert, mögliche Reaktionen und Nebenwirkungen sofort zu erkennen und entsprechend zu reagieren. In einem AOZ hat die Anwendung von Betäubungsmitteln einen hohen Stellenwert. Der fachliche Umgang mit diesen ist allen bekannt. Täglich werden Bestandsprüfungen durchgeführt. Die Vor- und Zubereitung der Injektionen und Infusionen während einer Narkose ist klar geregelt und dokumentiert.

3.1.5 Medizinprodukte

Im Umgang mit Medizinprodukten werden die gesetzlichen Anforderungen streng eingehalten. Alle Geräte sind erfasst und dokumentiert und validiert. Die Validierungen erfolgen jährlich durch externe Firmen. Die Einweisungen und Wartungen werden regelmäßig durchgeführt. Diese sind entsprechend dokumentiert. Neue Mitarbeiter werden speziell eingewiesen. Alle Mitarbeiter des AOZ sind im Umgang mit den aktuellen Medizinprodukten, entsprechend dem Medizinproduktegesetz, vertraut.

3.2.1 Arbeitsschutz
Im AOZ wird der Schutz der Mitarbeiter und der Patienten hoch bewertet. Die Mitarbeiter sind mit dem speziellen Umgang mit Kanülen, Glas, Spritzen, Blut und anderen Gegenständen vertraut. Die Verfahrensregeln der Berufsgenossenschaft sind allen bekannt und werden umgesetzt. Im Umgang mit infektiösem / kontaminierten Material sind die Mitarbeiter eingewiesen. Klare Anweisungen sind allen bekannt.

3.2.2 Brandschutz

Skizzen der Notfallwege sind gut sichtbar angebracht. Die Mitarbeiter wissen was in einer Notfallsituation zum eigenen und zum Schutz der Patienten zu tun ist. Mit den Mitarbeitern werden regelmäßig Brandschutzunterweisungen durchgeführt.

3.2.3 Datenschutz

Ärzte und Mitarbeiter sind gleichermaßen vom Gesetzgeber zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ein entsprechender Paragraph ist in den Arbeitsverträgen enthalten und wird mit Unterschrift bindend. Darüber hinaus ist dafür gesorgt, dass Dritte nicht unbefugt Kenntnis von Patientendaten erhalten. Datenschutz wird sowohl am Empfang und auch während des gesamten Patientenaufenthaltes gewährleistet. Es gibt klare Regelungen zum Datenschutz und zur Datenübermittlung (z.B. werden die Passwörter am PC vierteljährlich gewechselt und sind nur ausgewählten Mitarbeitern bekannt.)

3.2.4 Umweltschutz

Ökologische Anforderungen werden bei der Beschaffung berücksichtigt. Abfallstoffe werden getrennt gesammelt. Entsprechende Regelungen sind den Mitarbeitern vertraut

3.2.5 Sicherheit der Praxis, Zugang

Das AOZ hat seine Räume speziell gesichert. Die Schlüsselgewalt ist klar geregelt. Es ist festgelegt wer das AOZ morgens öffnet oder abends abschließt. Ein Kopierschutz der Schlüssel ist gewährleistet. Zusätzlich ist die Praxis durch eine Alarmanlage gesichert.

4. Informations- und Kommunikationswesen

4.1.1 Netzwerkstruktur und Datensysteme

Unsere Praxis arbeitet mit der Quincy-Software. Weitere Datensysteme und Netzwerkstrukturen gibt es nicht. Über das Internet haben die MA die Möglichkeit sich über Fachwissen zu informieren.

4.2.1 Dokumentation

Die Operateure können über unser gesichertes WLAN ihre Dokumentation direkt nach der Operation durchführen.

4.3.1 Information der Unternehmensleitung

Informationen der Unternehmensleitung werden direkt mit den Mitarbeitern besprochen. Dazu finden regelmäßige Teamsitzungen statt, in denen alle praxisinternen Themen besprochen werden.

4.3.2 Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang

Die Mitarbeiter des Empfanges können mit allen Mitarbeitern im OP über eine interne Sprechanlage kommunizieren.

5. Unternehmensführung

5.1.1 Philosophie/Leitbild

Das AOZ hat für sich ein Leitbild definiert. In diesem werden den Patienten, den Angehörigen und den Mitarbeitern die höchste Priorität beigemessen. Fachliche Qualifikation, hohe Qualität und menschlicher Umgang untereinander sollen die Zufriedenheit der Patienten gewährleisten. Die Mitarbeiter haben das Leitbild in ihrer täglichen Arbeit integriert. Unsere Kunden sind zum einen Patienten und deren Angehörige, zum anderen Arztkollegen, die Patienten bei uns operieren. Wir wollen, dass unsere Kunden jederzeit mit unseren Leistungen zufrieden sind.

5.1.2 Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen

Alle Mitarbeiter in der Praxis sind langjährig dabei, dies spricht für eine sehr gute Führungskompetenz. Die Mitarbeiterbefragung ergab eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Praxisleitung. Durch ständige Teambuildingmaßnahmen wird für ein sehr gutes Praxisklima gesorgt. *5.1.3 Ethische, kulturelle und religiöse Verantwortung*

Die Würde der Patienten wird in allen Belangen voll respektiert und gewahrt. Besonders auch unter der Narkose bleibt die Würde der Patienten gewahrt. Dies entspricht dem Verständnis aller Mitarbeiter und dem Leitbild der Praxis. Rechte und Ansprüche der Patienten sind nach den Standards der evidencebasedmedicine erfüllt und werden zu jedem Zeitpunkt respektiert. Durch Vorbild, Auswahl der Mitarbeiter bei der Einstellung, gegenseitige Förderung und direkter Ansprache in kritischen Situationen wird die soziale Kompetenz gewährleistet. *5.1.4 Marketing, Kommunikation*

Die Patienten haben die Möglichkeiten sich auf unserer Homepage über die Praxis zu informieren. Des Weiteren gibt es im Internet ein Praxisfilm durch das Medizinportal der Morgenpost wo sich Patienten und Interessierte informieren können. Über diverse Portale kann die Praxis selbstverständlich bewertet werden.

5.2.2 Wirtschaftliches Handeln

Das AOZ entwickelt eine Jahresbudgetplanung, die sowohl Fixkosten (Personal, Mieten, etc.) als auch Sachkosten (Material, Geräte, etc) umfasst. Die Kompatibilität mit den betriebswirtschaftlichen Bedingungen wird vierteljährlich extern überprüft. Auf der Basis dieser Ergebnisse können in allen Finanz- und Investitionsbereichen Ergänzungen bzw. Korrekturen umgesetzt werden. Den Mitarbeitern und Operateuren werden die Preise transparent gemacht, um den wirtschaftlichen Umgang mit Ressourcen zu fördern. Der gesamte Beschaffungsprozess ist eindeutig geregelt.

5.2.3 Partnerschaften und Kooperationen, auch Lieferanten und Zuweiser

Wir stehen in ständigem Austausch mit unseren Lieferanten

5.3.1 Innovation und Wissensmanagement

Wir fokussieren uns auf die aktuellen gesetzlichen Vorgaben. Die wichtigsten medizinischen Fachzeitschriften liegen immer aktuell vor.

6. Qualitätsmanagement

6.1.1 Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements

Seit 2005 ist die Praxis zertifiziert. Im Laufe der Jahre fanden schon mehrere Re-Zertifizierungen nach KTQ statt. Eine QMB ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement der Praxis. Für den Aufwand des Qualitätsmanagement wird sie von der täglichen Arbeit freigestellt. Das Zertifikat hängt im Wartezimmer aus und ist im Internet veröffentlicht.

6.2.1 Patientenbefragung

Es werden Patientenbefragungen intern und extern durchgeführt. Über neue externe Befragungen wird gerade nachgedacht, da die alte AQS1 - Befragung keine relevanten Zahlen mehr hervorbrachte.

6.2.2 Befragung von Zuweisern, externen Einrichtungen und Lieferanten

In diesem Jahr wurde eine Zuweiserbefragung eingeführt. Die Ergebnisse werden in den internen Team-sitzungen besprochen und von der QMB ausgewertet.

6.2.3 Mitarbeiterbefragung

Im Abstand von 2 Jahren wird eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt und durch die QMB ausgewertet. Das Ergebnis wird der Praxisleitung mitgeteilt, welche dann versucht entsprechende Maßnahmen umzusetzen. Die Ergebnisse sind aber stets sehr positiv, was sich auch in der sehr niedrigen Personalfuktation widerspiegelt.

6.3.1 Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen

Seit 2014 gibt es ein Beschwerdemanagement und eine Beschwerdemanagementbeauftragte. Diese wertet alle Beschwerden aus und kommuniziert diese mit der Praxisleitung und dem Team, um Verbesserungen zu erreichen.

6.4.1 Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren

Es finden regelmäßige Begehungen durch das Gesundheitsamt statt.