



Charlottenklinik für Augenheilkunde Qualitätsbericht 2010



Charlottenklinik
für Augenheilkunde



Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-3 Standort(nummer)	8
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	11
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	15
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:	15
A-14 Personal des Krankenhauses	15
A-15 Apparative Ausstattung	16
 Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	 19
B-1 Fachabteilung Augenheilkunde	20
B-1.1 Name [Augenheilkunde]	20
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte [Augenheilkunde]	21
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Augenheilkunde]	22
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Augenheilkunde]	22
B-1.5 Fallzahlen [Augenheilkunde]	22
B-1.6 Diagnosen nach ICD	23
B-1.7 Prozeduren nach OPS	24
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	25
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
B-1.11 Personelle Ausstattung	26



Teil C - Qualitätssicherung	28
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	29
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGBV	29
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	29
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	29
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGBV ("Strukturqualitätsvereinbarung")	29
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGBV	30
 Teil D - Qualitätsmanagement	 31
D-1 Qualitätspolitik	32
D-2 Qualitätsziele	34
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	35
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	37
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	40
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	41



Einleitung

Vielen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht der Charlottenklinik für Augenheilkunde!

Seit über 110 Jahren existiert die Charlottenklinik für Augenheilkunde in Stuttgart und setzt sich mit ihrem Spezialisten-Ärzteteam für optimale Behandlung und Pflege ihrer stationären und ambulanten Patienten ein. 1982 ist die Charlottenklinik in den Krankenhausbedarfsplan II des Landes Baden-Württemberg in der Leistungsstufe „Regelversorgung“ aufgenommen worden und 1990 wurde in Ergänzung hierzu die Charlottenklinik der Leistungsstufe „Zentralversorgung“ zugeordnet. Mit 40 Betten betreut die Charlottenklinik für Augenheilkunde überwiegend die Einwohner der Region Stuttgart. Unsere Klinik hat sich im Zusammenwirken mit den einweisenden Augenärzten und den Krankenkassen zu einem wichtigen ophthalmologischen Zentrum in der Landeshauptstadt entwickelt.

Gemeinsam mit Ihrem Augenarzt bieten wir Ihnen das komplette Spektrum der klinischen Versorgung im Bereich der Augenheilkunde an. Unsere motivierten Mitarbeiter sichern durch ihren kompetenten und effizienten Einsatz den medizinischen und wirtschaftlichen Erfolg der Charlottenklinik. Die Klinik ist modern eingerichtet und die Geräteausstattung ist aufgrund laufender Investitionen auf dem neuesten Stand der Forschung und der Technik.

Zu unserem Leistungsangebot von ambulanten und stationären Operationen gehören unter anderem:

- Operation des grauen Stars
- Netzhaut- und Glaskörperchirurgie
- Operationen des grünen Stars/ Glaukom
- Laserchirurgie des grünen Stars mittels spezieller Geräte (Excimer Laser und Argonlaser)
- Operationen zur Behandlung von Fehlsichtigkeit, refraktive Hornhautchirurgie (Femtosekunden-/ Excimerlaser/ Sonderlinsenimplantation)
- Intravitreale Medikamentengabe (IVOM) bei Makula-Erkrankungen
- Hornhauttransplantation
- Lidchirurgie und Schieloperationen
- Endoskopische Tränenwegchirurgie

Die Geschichte unseres traditionsreichen Hauses geht auf das Jahr 1891 zurück, als König Karl I. der »Könighofer'schen Vereinsaugenheilanstalt« die Eigenschaft einer juristischen Person zuerkannte. Nachdem Charlotte, die Gattin König Wilhelms II., die Schirmherrschaft übernommen hatte, trug das Haus den Namen »Charlottenheilanstalt für Augenheilkunde«, der später in den heutigen Namen geändert wurde. Die durch den 2. Weltkrieg vollständig zerstörte Klinik wurde 1955 wiedereröffnet und 1970 erneut umbenannt in »Charlottenklinik für Augenranke“. Heute ist die Charlottenklinik eine moderne und kompetente Fachklinik für Augenkrankheiten und anerkanntes Zentrum für Augenheilkunde.



Die letzten gravierenden Veränderungen fanden in der jüngeren Vergangenheit statt: 2008 bezog die Charlottenklinik neue Räumlichkeiten. Parallel dazu wurde die Namensgebung aktualisiert: „Charlottenklinik für Augenheilkunde“. Die Charlottenklinik besteht seit 1891 als Stiftung bürgerlichen Rechts und zeichnet sich seit jeher als hervorragende Fachklinik im Raum Stuttgart aus.

Getragen wird der Erfolg der Charlottenklinik von unseren Mitarbeitern. Diese sichern durch ihre gute Qualifikation und ihre hohe Motivation die Erreichung unserer hochgesteckten Ziele bezüglich der Behandlungsqualität. Die hohe Qualität der medizinischen Leistungen und der patientenorientierten Abläufe wurde uns durch die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 im Jahr 2010 durch den TÜV Süd bestätigt. Die Charlottenklinik zeichnet sich bereits seit 2004 durch ein extern verliehenes Qualitätssiegel aus. In der Vergangenheit fand das Verfahren der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ Anwendung, seit 2010 orientiert sich die Charlottenklinik am Verfahren der DIN EN ISO und stellt sich einem jährlichen Überwachungsaudit. Es ist uns ein besonderes Anliegen, kontinuierlich an weiteren Verbesserungen zu arbeiten, um erfolgreich am Markt zu bestehen.

Um allen Patienten auch weiterhin eine optimale medizinische Betreuung in angenehm menschlicher Atmosphäre zu bieten, wurde der Standort in der Elisabethenstraße aufgegeben und in den Neubau in der Falkertstraße verlegt. Die Charlottenklinik bleibt eigenständig, ist aber am neuen Standort direkt in die gute Infrastruktur des benachbarten Diakonie-Klinikums eingebunden. Durch die direkte Anbindung an das Diakonie-Klinikum wird die medizinische Betreuung der Patienten weiter verbessert. 20 hell und freundlich gestaltete Patientenzimmer auf Station und vier hoch modern ausgerüstete Operationssäle sowie ein Eingriffsraum für ambulante Eingriffe stehen den Patienten zur Verfügung.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht kommt das Haus zum einen seiner gesetzlichen Pflicht nach alle qualitätssichernden und -verbessernden Aktivitäten zu veröffentlichen, zum anderen hoffen wir, hiermit auch das Interesse der Leser an der Charlottenklinik für Augenheilkunde, ihren Leistungen und ihrer Arbeit wecken zu können.

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Wolfgang Vogt	Geschäftsführer	0711/6692-151	0711/6692-159	info@charlottenklinik.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Wolfgang Vogt	Geschäftsführer	0711/6692-151	0711/6692-159	info@charlottenklinik.de

Links:

<http://www.charlottenklinik.de/>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Wolfgang Vogt, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



Teil A – Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Charlottenklinik für Augenheilkunde
Falkertstraße 50
70176 Stuttgart

Telefon / Fax:

Telefon: 0711 / 6692 - 0
Fax: 0711 / 6692 - 159

Internet:

E-Mail: info@charlottenklinik.de
Homepage: <http://www.charlottenklinik.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260810259

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

A-4.1 Name des Krankenhausträgers

Charlottenklinik für Augenheilkunde, Stiftung bürgerlichen Rechts



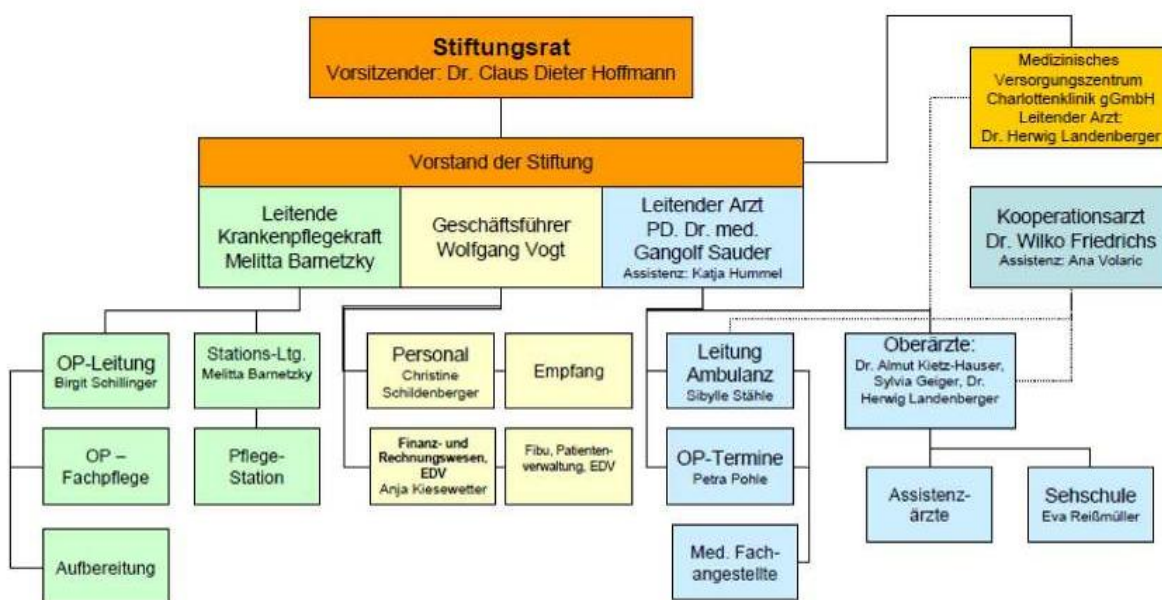
A-4.2 Art des Krankenhausträgers

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Die Aufbauorganisation der Charlottenklinik für Augenheilkunde zeichnet sich durch flache Hierarchien und geringe Leitungsspannen aus.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt



A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Auf Wunsch unserer Patienten werden deren Angehörige in den Behandlungsprozess und die ärztlichen Gespräche mit einbezogen. Darüber hinaus bieten unsere Ärzte Vorträge zu bestimmten Themen an, um Patienten und Angehörige zu informieren und zu beraten. Zur weiteren Information werden Flyer zu diesen Veranstaltungen erstellt, die bei niedergelassenen Augenärzten und in der Charlottenklinik ausliegen bzw. verteilt werden.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege /Überleitungspflege	Die Entlassung unserer Patienten wird möglichst früh vorbereitet. Für viele Krankheitsbilder ist der Entlassungstermin bereits bei der Aufnahme planbar. Dies wird unterstützt durch die strukturierten Behandlungspfade, die in der Charlottenklinik zum Einsatz kommen. In diesen sind alle Behandlungsschritte inkl. des geplanten Entlassungstermins vorgegeben. Ferner ermöglichen sie die standardisierte Behandlung häufiger Erkrankungen auf höchstem medizinischem Niveau. Zudem erhalten unsere Patienten bei der Entlassung standardisierte Informationsblätter zum Verhalten nach bestimmten Eingriffen und zur Anwendung der verschriebenen Medikamente.
MP37	Schmerztherapie/-management	Es ist unser Ziel, Schmerzen soweit möglich zu vermeiden und auftretende Schmerzen schnell und effektiv zu behandeln. Um die bestmögliche Behandlung sicherzustellen, wurde ein Schmerzkonzept erstellt. Dieses regelt detailliert die Verantwortung der Pflegekräfte und Ärzte und beinhaltet wichtige Informationen über die optimale Medikation.
MP38	Sehschule/Orthoptik	Für unsere Patienten ist eine Sehschule eingerichtet, die von einer Orthoptistin geleitet wird. Neben den stationären Patienten der Charlottenklinik werden hier auch von den niedergelassenen Ärzten überwiesene Patienten betreut.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Diabetiker werden zu speziellen Fragen von den Ärzten der Charlottenklinik im persönlichen Gespräch beraten. Hausintern ist die Vorgehensweise mit insulinpflichtigen Patienten in einer Dienstanweisung geregelt. Darüber hinaus beteiligt sich die Charlottenklinik an dem jährlichen Diabetestag der AOK, indem sie Referenten für Fachvorträge stellt oder Mitarbeiter als Besucher entsendet, die sich vor Ort über Neuigkeiten zum Thema Diabetes informieren.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Unseren Patienten steht ein Aufenthaltsbereich auf Station zur Verfügung. Gesellschaftsspiele mit besonderer Eignung für Sehbehinderte können beim Pflegepersonal ausgeliehen werden. Der ansprechende Klinikgarten des Diakonie-Klinikums kann durch unsere Patienten genutzt werden. Für Privatkassenpatienten steht ein separater Aufenthaltsbereich zur Verfügung.
SA55	Beschwerdemanagement	Die Wünsche und Anmerkungen der Patienten sind uns sehr wichtig, deshalb ist ein Beschwerdemanagement eingerichtet.
SA23	Cafeteria	Die Cafeteria bietet unseren Patienten kleinere und größere Köstlichkeiten an.
SA41	Dolmetscherdienste	Um auch auf die Bedürfnisse fremdsprachiger Patienten angemessen eingehen zu können, haben wir die Fremdsprachenkenntnisse aller Mitarbeiter erfasst. So ist sichergestellt, dass immer ein Mitarbeiter mit den entsprechenden Fremdsprachenkenntnissen unterstützend hinzugezogen werden kann.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Insgesamt stehen für Patienten der Charlottenklinik sieben moderne Ein-Bett-Zimmer nach Hotelstandard zur Verfügung. Alle Ein-Bett-Zimmer sind mit eigener Nasszelle ausgerüstet.



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Die Betten in den Ein- und Zweibettzimmern sind elektrisch verstellbar und können so auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten angepasst werden.
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Unser Empfang ist von Montag bis Freitag von 7:00 bis 14:30 Uhr besetzt. Die Empfangsmitarbeiter sind im freundlichen Umgang mit Patienten besonders geschult. Ist der Empfang einmal nicht besetzt, so kann der persönliche Kontakt zu einem Mitarbeiter schnell über das vorgehaltene Servicetelefon hergestellt werden. Ist eine Begleitung von Patienten im Haus erforderlich, wird diese von Stations- oder Ambulanzmitarbeitern übernommen.
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Der Empfang von Faxen kann für die Patienten über die Ambulanz oder die Verwaltung ermöglicht werden.
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Alle Zimmer sind standardmäßig mit Fernsehgeräten ausgestattet.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Jeder Patient der Charlottenklinik kann für alle drei Mahlzeiten täglich zwischen drei Menüs sowie den einzelnen Komponenten wählen. Standardmäßig werden ein Vollwert-Menü, ein vegetarisches Menü und ein weiteres Essen angeboten. Die Bestellung des Essens wird durch Diätassistenten des Diakonie-Klinikums übernommen. Darüber hinaus werden besondere Bedürfnisse und Wünsche der Patienten bezüglich der Essenszusammenstellung gerne berücksichtigt.
SA48	Geldautomat	Im angrenzenden Diakonie-Klinikum ist ein Geldautomat der Sparda-Bank installiert.
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Unseren Patienten steht der Kiosk des Diakonie-Klinikums für Einkäufe offen.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Die seelsorgliche-spirituelle Begleitung wird durch das Diakonie-Klinikum bereit gestellt. Ein Andachtsraum steht hier ebenfalls zur Verfügung.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Auf dem Areal befinden sich zwei Tiefgaragen.



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Alle unsere Patienten erhalten kostenfrei Wasser. Wasserspender sind sowohl auf der Station als auch in der Ambulanz vorhanden. Darüber hinaus stehen in den beiden genannten Bereichen Kaffeeautomaten zur Verfügung.
SA31	Kulturelle Angebote	Im Bereich „Ambulantes Operieren“ und auf der Station werden wechselnde Bilderausstellungen präsentiert. Eine Mitarbeiterin der Verwaltung organisiert die Ausstellungen, die ca. dreimal jährlich wechseln. Auch wird über Aushänge in der Ambulanz auf kulturelle Veranstaltungen (Konzerte etc.) in der näheren Umgebung hingewiesen.
SA51	Orientierungshilfen	Zur einfacheren Orientierung sind in der Charlottenklinik alle für Patienten wichtige Beschriftungen in großer Schrift angebracht.
SA33	Parkanlage	Der Innengarten des Diakonie-Klinikums kann von unseren Patienten für Spaziergänge genutzt werden.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Die Charlottenklinik für Augenheilkunde ist ein rauchfreies Krankenhaus. Im Innenhof des Diakonie-Klinikums ist ein Raucher-Pavillon eingerichtet.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Alle Patientenzimmer verfügen über eine eigene Nasszelle, die barrierefrei zugänglich ist.
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Alle Patientenzimmer sind standardmäßig mit Radio ausgestattet.
SA42	Seelsorge	Die evangelischen und katholischen Seelsorger des Diakonie-Klinikums stehen den Patienten der Charlottenklinik gerne zur Verfügung. Gottesdienste werden regelmäßig abgehalten. Der Kontakt zur seelsorgerischen Unterstützung kann jederzeit kurzfristig von den Pflegekräften hergestellt werden.
SA37	Spielplatz/Spielecke	Für Kinder sind Spielsachen im Warteraum der Ambulanz vorbereitet.
SA54	Tageszeitungsangebot	Den privatversicherten Patienten stehen aktuelle Tageszeitungen zur Verfügung.
SA18	Telefon	Ein Telefon wird allen Patienten auf Wunsch zur Verfügung gestellt.



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA09	Unterbringung Begleitperson	Die Unterbringung von Begleitpersonen ist sowohl bei medizinischer Notwendigkeit als auch auf Wunsch des Patienten möglich. Begleitpersonen werden gemeinsam mit dem Patienten in einem der Doppelzimmer untergebracht.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Zum Schutz der persönlichen Gegenstände der Patienten sind die Schränke mit einem abschließbaren Wertfach ausgestattet. Um Diebstähle auszuschließen, bitten wir unsere Patienten dennoch, möglichst wenige Wertsachen zum Klinikaufenthalt mitzubringen.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Insgesamt stehen sechs Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung. Alle Zwei-Bett-Zimmer sind mit eigener Nasszelle ausgerüstet.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

nicht zutreffend

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Der Chefarzt der Charlottenklinik für Augenheilkunde ist im Rahmen seiner Berufung an die Universität Mannheim in die dortige Lehre einbezogen. Dazu wird von ihm u.a. das Ophthalmologisch/ Neuro-radiologische Kolloquium angeboten.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB00	Medizinische/r Fachangestellte/r	



A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenanzahl: 40

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl	
Fallzahl	2271
Teilstationäre Fallzahl	
Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	---
Quartalszählweise	2630
Patientenzählweise	---
Sonstige Zählweise	---

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	



A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
OP-Pflegepersonal	11,4		

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

A-15 Apparative Ausstattung

r.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Abberometer (Wellenfront)		Ja	Zur Analyse der optischen Fehler des Auges.
AA00	Argonlaser		Ja	Zur Netzhaut- und Glaukombehandlung.
AA00	Digitale Fluoreszenz-Videoangiographie		Ja	Dient der Darstellung der Netzhautgefäße.



r.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Digitales Fotodokumentationsarchiv		Ja	
AA00	ECP-Laser		Ja	Notwendig für Glaukombehandlung.
AA00	Endothelzellmikroskopie		Ja	Zur Beurteilung und Zählung von Hornhautzellen.
AA00	Heidelberg Retinatomographie (HRT)		Ja	Ermöglicht den Laserscan des Sehnervenkopfes als Vorsorgeuntersuchung und Verlaufskontrolle bei grünem Star.
AA00	Hornhauttopographiegerät (Zeiss)		Ja	Zur Messung der Hornhautoberfläche.
AA00	Integrierte Operationssysteme		Ja	Diese dienen der Katarakt- und Glaskörperchirurgie.
AA00	Kinetische Perimetrie nach Goldmann und automatische Schwellenperimetrie (Humphrey)		Ja	Dient der Gesichtsfelduntersuchung.
AA00	Kryokoagulationsgerät		Ja	Dient der Vereisung bei Netzhautlöchern und diabetischen Netzhautveränderungen.
AA00	Laser-Interferenzretinometer		Ja	Dient der Vorhersage der zu erwartenden Sehschärfe nach Kataraktoperationen.
AA00	Mesoptometer		Ja	Zur Kontrolle der Nachtblindheit/ Nachtfahrtauglichkeit.
AA00	Nagelsches Anomaloskop		Ja	Dient der Messung von Farbsinnstörungen, wie z.B. der Rot-Grün-Schwäche.
AA00	Non-Contact-Tonometer und Applanationstonometer		Ja	Bestimmung des Augendrucks
AA00	Optische Kohärenztomographie (OCT)		Ja	Zur Tomographie der Netzhaut, z.B. nach Kataraktoperationen oder vor Glaskörperchirurgie.



r.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Optische und sonographische Biometrie (IOL-Master, Technomed A-Scan)		Ja	Zur Vermessung der Linse vor Kataraktoperationen.
AA00	Pachycam		Ja	Für die Hornhautdickenbestimmung.
AA00	Pupillometer		Ja	Misst die Pupillenweite.
AA00	Refraktive Laser		Ja	
AA00	Scheitelbrechwertmesser		Ja	Zur Vermessung von Brillengläsern.
AA00	Sonographie (Gewebsdifferenzierung)		Ja	
AA00	Tränenwegendoskopsystem inkl. Laser		Ja	Dient der endoskopischen Tränenwegchirurgie.
AA00	Untersuchungseinheit mit Refraktometer und automatische Phoropter		Ja	Dient der Brillenverordnung.
AA00	UV-Keratokonius		Ja	Dient der Behandlung eines Keratokonus (Hornhauterkrankung).
AA00	YAG-Laser		Ja	Zur Nachstarbehandlung.



Teil B – Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen



B-1 Fachabteilung Augenheilkunde

B-1.1 Name [Augenheilkunde]

Augenheilkunde / Art der Abteilung:

Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel:
2700

Hausanschrift:

Falkertstraße 50
70176 Stuttgart

Telefon / Fax:

Telefon: 0711 / 6692 - 0
Fax: 0711 / 6692 - 159

Internet:

E-Mail: info@charlottenklinik.de
Homepage: <http://www.charlottenklinik.de/>

Chefärztinnen/-Ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
PD Dr. med.	Sauder, Gangolf	Chefarzt			



B-1.2 Versorgungsschwerpunkte [Augenheilkunde]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA00	Endoskopische Tränenwegchirurgie	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA18	Laserchirurgie des Auges	Refraktive Laserchirurgie
VA15	Plastische Chirurgie	
VA17	Spezialsprechstunde	Folgende Spezialsprechstunden werden angeboten: • Laser-, Katarakt-, Lid- und Glaukomsprechstunde, • Spezialsprechstunde zu Glaskörper- und Netzhauterkrankungen • Spezialsprechstunde zur Korrektur der Sehschärfe (z.B. Laserbehandlung und Sonderimplantate)

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Augenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Augenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-1.5 Fallzahlen [Augenheilkunde]

B-1.5.1 Vollstationäre Fallzahl

2271 Fälle

B-1.5.2 Teilstationäre Fallzahl

0 Fälle



B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	H40	569	Grüner Star - Glaukom
2	H25	497	Grauer Star im Alter - Katarakt
3	H35	326	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut des Auges
4	H33	325	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss des Auges
5	H43	101	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers des Auges
6	H02	89	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides
7	H27	75	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Augenlinse
8	C44	40	Sonstiger Hautkrebs
8	H16	40	Entzündung der Hornhaut des Auges - Keratitis
10	H04	37	Krankheit bzw. Veränderung des Tränenapparates

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben



B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-984	1743	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
2	5-144	857	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
3	5-158	816	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
4	5-154	761	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
5	5-133	324	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
6	5-152	137	Befestigung der Netzhaut nach Ablösung durch eine eindellende Operation mit Hilfe einer Plombe
7	5-155	136	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
8	5-131	116	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation
9	5-149	106	Sonstige Operation an der Augenlinse
10	5-096	67	Sonstige wiederherstellende Operation an den Augenlidern

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben



B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-144	4314	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-142	465	Operation einer Augenlinsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)
3	5-091	258	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
4	5-155	243	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
5	5-154	78	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
6	5-112	77	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut des Auges
7	5-093	46	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides
8	5-133	44	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
9	5-129	31	Sonstige Operation an der Hornhaut des Auges
10	5-097	25	Lidstraffung



B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ04	Augenheilkunde	



B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
OP-Pflegepersonal	11,4		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Die Leitende Krankenpflegekraft hat die Qualifikation der Stationsleitung erworben.

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben



Teil C – Qualitätssicherung



C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt



C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGBV

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	5 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	4 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	3 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.



Teil D – Qualitätsmanagement



D-1 Qualitätspolitik

Leitbild

Die übergeordnete Qualitätspolitik der Charlottenklinik für Augenheilkunde ist im Leitbild der Klinik formuliert. Das Leitbild ist der „rote Faden“, an dem sich die Qualitätspolitik des Hauses ausrichtet. Es trifft folgende Kernaussagen:

- Ehrlich in der Sache, mitfühlend im Umgang
Ehrlich in der Sache bedeutet für uns, dass der Arzt entscheidet, welche Maßnahmen aus medizinischer Sicht erforderlich sind und welche zusätzlich durchgeführt werden können. Der Arzt kommuniziert mit dem Patienten, er muss sich in dessen Situation versetzen können und ihm eine Entscheidungshilfe geben. Die Arzthelferinnen bereiten den Patienten auf das vor, was ihn erwartet. Eine wesentliche ärztliche Aufgabe ist es, sicherzustellen, dass der Patient alles verstanden hat, was den Klinikaufenthalt und seine Krankheit anbetrifft.
- Wir wollen die Unabhängigkeit, den Stiftungsauftrag zu verfolgen, erhalten. Dazu müssen wir einen angemessenen Gewinn erwirtschaften.
Unabhängigkeit bedeutet für uns, unabhängig von anderen Meinungen den besten Behandlungsweg auszuwählen. Ein angemessener Gewinn sichert uns die Möglichkeit, medizinisch wichtige Investitionen, z.B. in neue Geräte, unabhängig von der Bewilligung von Förderanträgen zeitnah zu erwerben. Einen angemessenen Gewinn können wir nur durch das unternehmerische Handeln jedes einzelnen Mitarbeiters erreichen.
- Die kooperative Zusammenarbeit mit unseren Einweisern ist für uns vor dem Hintergrund der integrierten Versorgung von höchster Bedeutung.
Die Beziehung vom Krankenhausarzt zum niedergelassenen Arzt muss vertrauens- und respektvoll sein. Anfragen von Zuweisern werden von unseren Mitarbeitern respektvoll, prompt, kompetent und erschöpfend beantwortet. Über Besonderheiten wird der Niedergelassene telefonisch vom Arzt informiert, bevor der Patient das Krankenhaus verlässt.
- Wir wollen die Motivation unserer Mitarbeiter fördern, indem wir darauf achten, dass Mitarbeiter- und Klinikinteressen in Einklang stehen.
Dies wollen wir durch die konsequente Umsetzung unserer Führungsgrundsätze erreichen.

Strategisches Rahmenwerk

Um den Kernaussagen unseres Leitbilds auch langfristig gerecht zu werden, hat die Krankenhausleitung für die Charlottenklinik mittel- bis langfristige Ziele formuliert und in einem strategischen Rahmenwerk abgebildet. Dieses wurde in einer Strategieklausur der Krankenhausleitung entwickelt. Diese Gesamtstrategie der Charlottenklinik wurde in fünf Dimensionen unterteilt:

- Führende Stellung der Charlottenklinik
- Qualität
- Leistungsspektrum
- Mitarbeiter
- Wirtschaftlichkeit



Für jede dieser Dimensionen wurden strategische Stoßrichtungen, kritische Erfolgsfaktoren und strategische Maßnahmen erarbeitet. Der Erreichungsgrad der strategischen Ziele wird jährlich auf einer Sitzung der Krankenhausleitung überprüft und ggf. den veränderten Rahmenbedingungen angepasst.

Qualitätspolitik

Auf Basis der Grundsätze des Leitbilds und in Anlehnung an die mittel- bis langfristigen strategischen Ziele der Charlottenklinik für Augenheilkunde werden von der Krankenhausleitung die kurz- bis mittelfristigen Ziele der Qualitätspolitik festgelegt. Diese sind:

- Wir wollen Kristallisationspunkt der einweisenden Augenärzte im Raum Stuttgart sein, mit der Zielsetzung höchster Patientenzufriedenheit.
- Die patientenorientierte Leistungserbringung der Charlottenklinik für Augenheilkunde erfolgt auf der Basis der geltenden Standards in Medizin, Pflege, Hygiene und der vor- und nachgelagerten Bereiche für Diagnostik und Therapie sowie durch Sicherstellung einer adäquaten personellen Ausstattung.
- Die Sicherung des Versorgungsauftrages soll unter Beachtung der gegebenen Ressourcen medizinisch zweckmäßig erfolgen.
- Die Sicherung des medizinischen Versorgungsauftrages erfolgt über eine qualitätsgerechte Umsetzung der Zielsetzung.
- Zur Absicherung der exzellenten Leistungserbringung ist in der Charlottenklinik für Augenheilkunde ein Qualitätsmanagement-System basierend auf der DIN EN ISO 9001:2008 eingerichtet.
- Die exzellente Leistungserbringung der Charlottenklinik für Augenheilkunde soll den Patienten, den zuweisenden Ärzten sowie der Öffentlichkeit angemessen dargelegt werden.
- Im Rahmen der Leistungserbringung soll den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein angenehmes und motivierendes Arbeiten möglich sein.

Kundenverständnis

Aus den Zielen der Qualitätspolitik wird deutlich, dass unser Kundenverständnis eine zentrale Rolle in der Qualitätspolitik spielt. Danach haben diejenigen Kunden eine besondere Bedeutung, die sich bewusst für die Charlottenklinik für Augenheilkunde entscheiden und somit den Patientenstrom aktiv beeinflussen. Wichtigster Kunde für die Charlottenklinik ist demnach der einweisende Augenarzt.

Auch ein Patient hat Kundenbedürfnisse. Die Besonderheit ist, dass sich viele Patienten aufgrund ihrer Hilfsbedürftigkeit oder unter Beachtung von Empfehlungen durch den Einweiser nicht selbst aktiv für die Charlottenklinik entscheiden. Doch die Patienten prägen durch ihre Zufriedenheit das Bild der Charlottenklinik für Augenheilkunde in der Öffentlichkeit.

Eine weitere wichtige Kundengruppe stellen die Krankenkassen dar, die die an den Patienten erbrachten Leistungen vergüten. Vor dem Hintergrund sich entwickelnder integrativer Versorgungskonzepte werden aber z.B. auch ambulante Pflegedienste für die Klinik als Kundengruppe an Bedeutung gewinnen.



D-2 Qualitätsziele

Die exzellente Qualität unserer Dienstleistungen ist eines der obersten Unternehmensziele. In Zeiten, in denen immer höhere Ansprüche an unsere Leistungen gestellt werden und der Wettbewerb wächst, nimmt die Bedeutung der Qualität als Wettbewerbsfaktor weiter zu.

Daher bekennt sich die Krankenhausleitung der Charlottenklinik für Augenheilkunde uneingeschränkt zur Qualität. Qualität muss jeden Tag von jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter aufs Neue erarbeitet werden. Zur Konkretisierung unseres Qualitätsverständnisses wurden insgesamt zehn Qualitätsziele formuliert und im Qualitätsmanagementkonzept dokumentiert:

- Unser oberstes Ziel ist eine exzellente Behandlungsqualität und damit verbunden zufriedene Einweiser und Patienten. Deshalb ist die hohe Qualität unserer Dienstleistungen das oberste Unternehmensziel. Dies gilt auch für Leistungen, die nicht unmittelbar am Patienten erbracht werden.
- Den Maßstab für unsere Qualität setzt der Kunde. Als wichtigsten Kunden verstehen wir die einweisenden Ärzte. Das Urteil der einweisenden Ärzte über die Qualität der medizinischen, pflegerischen und sonstigen Leistungen ist für uns ausschlaggebend.
- Unsere Patienten und andere Kunden wie Krankenkassen oder ambulante Pflegedienste beurteilen nicht nur die Qualität unserer medizinischen Maßnahmen, sondern alle unsere Dienstleistungen. Dabei spielen für die Patienten insbesondere diejenigen Leistungen eine Rolle, die die ärztlichen Leistungen flankieren, z.B. Freundlichkeit und Erscheinungsbild des Personals, Wartezeiten, Gestaltung der Räume und Speisenversorgung.
- Informations- und Aufklärungsgespräche sind so zu führen, dass sie von den Patienten und anderen Kunden ausreichend und sicher verstanden werden. Gesprächsinhalt und Wortwahl müssen verständlich sein.
- Anfragen, Absprachen, Beschwerden usw. sind entsprechend den definierten Prozessen zügig zu bearbeiten.
- Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter der Charlottenklinik für Augenheilkunde trägt an ihrem/ seinem Platz zur Verwirklichung der Qualitätsziele bei. Es ist deshalb die Aufgabe eines jeden Mitarbeiters, vom Auszubildenden bis zum Leitenden Arzt, einwandfreie Arbeit zu leisten. Wer ein Qualitätsrisiko erkennt und dies im Rahmen seiner Befugnisse nicht abstellen kann, ist verpflichtet, seinen Vorgesetzten unverzüglich zu unterrichten.
- Jede Arbeit soll von Anfang an richtig ausgeführt werden. Das verbessert nicht nur die Qualität, sondern senkt auch Kosten. Qualität erhöht die Wirtschaftlichkeit.
- Die Qualität unserer Leistungen hängt auch von der eingesetzten Medizintechnik und von zugekauften Produkten, Materialien sowie Dienstleistungen ab. Wir fordern deshalb auch von unseren Lieferanten höchste Qualität und unterstützen diese bei der Verfolgung der gemeinsamen Qualitätsziele. Trotz größter Sorgfalt können dennoch gelegentlich Fehler auftreten. Es ist uns wichtig, Ursachen von Fehlern zu beseitigen. Die kollegiale gegenseitige Unterstützung und die regelmäßige Kontrolle der festgelegten Verfahrensweisen sollen Fehler vermeiden helfen.
- Das Erreichen unserer Qualitätsziele ist wichtige Führungsaufgabe. Bei der Beurteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhält die Qualität der Arbeit besonderes Gewicht.
- Unsere Qualitätsrichtlinien sind bindend. Zusätzliche Forderungen unserer Patienten, der Krankenkassen und von zuweisenden Ärzten müssen beachtet werden. Gesetzliche Vorgaben sind jederzeit einzuhalten.



Um diese Qualitätsziele dauerhaft erreichen zu können, sind verschiedene Voraussetzungen notwendig.

Diese sind:

- Qualifiziertes Personal
- Angemessene Kommunikationsstrukturen
- Angemessene Räumlichkeiten
- Angemessene Apparaturen, Instrumente und Materialien
- Sicherstellung der Hygieneanforderungen
- Sicherstellung der Arzneimittelsicherheit
- Angemessene Computertechnik

Die Klinikleitung sowie die Leitung der Station und anderen Funktionsbereiche (Ambulanz, OP, Verwaltung) sind für die Umsetzung dieser Voraussetzungen zuständig und schaffen somit die Basis für die Erreichung der Qualitätsziele sowie eine gute und qualitativ hochwertige Leistung in unserer Klinik.

Eine wichtige Maßnahme zur Erreichung unserer Qualitätsziele ist die Vereinheitlichung wesentlicher Prozesse in der Charlottenklinik. Im medizinischen Bereich stellen wir die höchste Qualität durch standardisierte Medikation und die Vereinheitlichung einzelner Behandlungsschritte der häufigsten Augenkrankheiten durch Behandlungspfade sicher. Neben der Weiterentwicklung der Behandlungspfade gehören auch das Patientenanklagen- und Patientenbeschwerdemanagement, das Mitarbeiter-Vorschlagswesen, jährliche Mitarbeitergespräche und die systematische Einarbeitung neuer Mitarbeiter zu den kontinuierlich zu optimierenden Prozessen.

Um sicherzustellen, dass diese Prozesse allen Mitarbeitern bekannt und nachvollziehbar sind, wurde jeder Prozess, der in Verbindung mit der Qualität unseres Hauses steht, schriftlich dokumentiert und im Qualitätsmanagementhandbuch hinterlegt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement der Charlottenklinik für Augenheilkunde ist eng mit dem Klinikmanagement verwoben. Ziel ist es, das Management insgesamt so auszurichten, dass es die Anforderungen einer hohen Qualität integriert und die Qualitätsmaßnahmen zu einer kontinuierlichen Verbesserung des Betriebs nutzt. Strategische, d.h. langfristige und besonders weit reichende Entscheidungen zum Qualitätsmanagement, trifft die Klinikleitung. Sie formuliert die Qualitätsziele und die allgemeine Qualitätspolitik und passt sie veränderten Rahmenbedingungen an. Die Klinikleitung ist für die Bereitstellung aller finanziellen, personellen und sachlichen Ressourcen verantwortlich, die für ein wirkungsvolles Qualitätsmanagement erforderlich sind.

Um die Qualität der Charlottenklinik auch einer Bewertung von außen zu unterziehen wurde im Jahr 2003 innerhalb der Klinikleitung beschlossen, sich um das anerkannte Qualitätszertifikat der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ) zu bewerben. In der Folge wurden viele Prozesse und Strukturen unseres Qualitätsmanagementsystems an den Kriterien dieses Gütesiegels ausgerichtet. Nach der erfolgreichen KTQ-



Zertifizierung 2004, wurde als nächstes Zwischenziel die Re-Zertifizierung ins Auge gefasst, die die Charlottenklinik im Juni 2007 absolvierte.

Seit 2010 ist die Charlottenklinik nach den Qualitätsstandards der DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert. Durch den Wechsel des Zertifizierungsverfahrens wurden neue Schwerpunkte im Qualitätsmanagement gesetzt, die mit zahlreichen Prozessoptimierungen einhergingen. Als wesentliches Instrument der internen Qualitätssicherung kommen seit 2010 die von der ISO-Norm geforderten internen Audits zum Einsatz, die durch entsprechend ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Charlottenklinik durchgeführt werden.

Die Klinikleitung bestehend aus Geschäftsführer, leitendem Arzt und leitender Pflegekraft ist in das alltägliche, operative Geschäft des Qualitätsmanagements eingebunden. Zum einen durch die aktive Freigabe aller relevanten Dokumente für das Qualitätsmanagementhandbuch, zum anderen durch die Teilnahme am jährlichen Management Review.

Um dem Qualitätsmanagement der Charlottenklinik den gebührenden Stellenwert einzuräumen, wurde der Geschäftsführer als Qualitätsmanagementbeauftragter benannt und ist für die Steuerung aller Maßnahmen des Qualitätsmanagements verantwortlich. Seine Aufgaben bestehen in der Einrichtung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses, der Berichterstattung an die Krankenhausleitung sowie der Information aller Mitarbeiter. Weiterhin definiert und koordiniert der Qualitätsmanagementbeauftragte die Schulung aller Mitarbeiter in wesentlichen Aspekten des Qualitätsmanagements.

Zur Durchführung längerfristiger Qualitätsverbesserungsmaßnahmen werden berufsgruppenübergreifende Projektteams eingerichtet. Diese erarbeiten Lösungen für die Verbesserung und Gestaltung von qualitätsrelevanten Abläufen. Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist für die Steuerung der Projekte, die Einhaltung von Zeitplänen und die Kommunikation der Ergebnisse an alle Mitarbeiter verantwortlich. Die Projektergebnisse werden elektronisch festgehalten und in das Qualitätsmanagementhandbuch eingegliedert. Erst, wenn die Ergebnisse erfolgreich in den Routinebetrieb der Charlottenklinik übergegangen sind, werden die Projektgruppen wieder aufgelöst.

Eine sinnvolle Ergänzung dieser organisatorischen Regelungen des Qualitätsmanagements ist das strukturierte Dokumentationssystem der Charlottenklinik. Unser Qualitätsmanagementhandbuch ist via Intranet jedem Mitarbeiter zugänglich. Die leicht nachvollziehbare Hyperlinkstruktur erleichtert den Zugriff aller qualitätsrelevanten Dokumente sowie die Pflege des gesamten Handbuches durch den Qualitätsmanagementbeauftragten. Das Handbuch beinhaltet z.B. Verfahrensanweisungen, Konzepte, Ablauf- und Funktionsbeschreibungen und andere Dokumente wie etwa die Ergebnisse von Befragungen oder die Entwicklung wichtiger Kennzahlen. So können sich unsere Mitarbeiter im Rahmen der täglichen Arbeit stets an Vorgaben orientieren, die den aktuellen Stand der medizinischen und pflegerischen Wissenschaft widerspiegeln.



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Um die Erfolge der Charlottenklinik bei der Erreichung ihrer Qualitätsziele zu dokumentieren aber und um immer neue Verbesserungspotenziale zu identifizieren, kommen vielfältige Qualitätssicherungsinstrumente zum Einsatz. Alle zeichnen sich dadurch aus, dass auf der Basis fester Vorgaben systematisch und regelmäßig die unterschiedlichen Dimensionen der angestrebten Qualität in der Charlottenklinik erhoben und analysiert werden. Dies gilt sowohl für die Behandlungsqualität als auch für die Qualität der Prozesse und Abläufe. Alle Ergebnisse werden systematisch zur weiteren Verbesserung genutzt. Eine Auswahl der wichtigsten Instrumente ist im Folgenden dargestellt.

Projektcontrolling

Um die unterschiedlichen Projekte zu koordinieren, doppelte Arbeit zu vermeiden und den langfristigen Projekterfolg sicherzustellen, wird vom Qualitätsmanagementbeauftragten eine Liste über alle laufenden QM-Projekte geführt. Diese gibt eine Übersicht über Verantwortliche, Termine und Projektziele. In der Sitzung der erweiterten Krankenhausleitung wird routinemäßig der Stand der Projekte besprochen. Eine Evaluation der Projektarbeit erfolgt während der Projektlaufzeit im Rahmen der Sitzung der erweiterten Krankenhausleitung sowie zum Projektende durch einen Abgleich der Projektziele mit den Projektergebnissen.

Mitarbeitergespräche

Unser Ziel ist es, die Qualitätsziele der Charlottenklinik für die Mitarbeiter transparent zu machen und gleichzeitig alle Mitarbeiter in die Erreichung der Ziele zu integrieren. Dazu wurden die übergeordneten Qualitätsziele in die Fragen der Checkliste zur Durchführung der Mitarbeitergespräche aufgenommen. Die Überprüfung der Erreichung der allgemeinen Qualitätsziele erfolgt damit für jeden Mitarbeiter auch im Rahmen seines Mitarbeiterjahresgesprächs, das er mit seinem direkten Vorgesetzten führt.

Zufriedenheitsbefragungen

Befragungen sind für die Charlottenklinik ein wichtiges Instrument zur Erhebung der Zufriedenheit einzelner Zielgruppen. Alle Befragungen werden unter der Verantwortung des Geschäftsführers durchgeführt. Die Bestimmungen des Datenschutzes werden eingehalten. Zu den unterschiedlichen Befragungsformen gehören:

- Themenbezogene Patientenbefragungen, die punktuell die Zufriedenheit der Patienten mit einzelnen Prozessen oder bestimmten Themen erfragen: dazu gehören z.B. die Zufriedenheit mit den Wartezeiten, der Ausstattung der Räume etc.
- Die nachträgliche Befragung zum Behandlungserfolg von Patienten, bei denen eine ambulante Kataraktoperation durchgeführt wurde: neben Angaben zum Behandlungserfolg wird dabei auch die Zufriedenheit des Patienten mit der Charlottenklinik erhoben, die Ergebnisse werden durch den niedergelassenen Arzt übermittelt.
- Die Zufriedenheit unserer Einweiser erfragen wir zudem regelmäßig auf den gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen. Die Veranstaltungen werden von den niedergelassenen Ärzten direkt vor Ort über ein drahtloses Abstimmverfahren bewertet. Die Analyse der Ergebnisse erfolgt durch den Chefarzt und den Geschäftsführer.
- Unsere Mitarbeiterbefragung wird ca. alle drei Jahre von einem externen Institut durchgeführt und liefert



uns wertvolle Informationen über die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter aber auch darüber, ob sie von der Führung der Charlottenklinik zur Erfüllung der Qualitätsziele die notwendigen Qualifikationen und Ressourcen besitzen.

- Zudem wird von der Küchenleitung einmal jährlich eine Befragung der Patienten zur Zufriedenheit mit dem Essen durchgeführt.

Die Ergebnisse der unterschiedlichen Befragungen geben uns wichtige Hinweise auf die Erreichung unserer Qualitätsziele. Dazu werden die Befragungsergebnisse von der Krankenhausleitung analysiert und relevante Ergebnisse auch den Mitarbeitern bekannt gegeben.

Interne Audits

Mit der Orientierung an der ISO-Norm 2010 erfolgte auch die Einführung interner Audits. Zunächst bildete ein externes Beratungsunternehmen sechs Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus verschiedenen Bereichen und Berufsgruppen der Charlottenklinik zu internen Auditoren aus. Die internen Auditoren führen seither jährlich mehrere Audits in der Charlottenklinik durch, um zu prüfen, ob die Prozesse und Abläufe im Klinikalltag gemäß den Vorgaben (gesetzliche Vorgaben, interne Festlegungen wie Prozessbeschreibungen und Dienstsanweisungen) durchgeführt werden. Zur systematischen Durchführung der Audits erstellen die Auditoren zu Beginn eines Jahres einen Auditjahresplan, in dem die einzelnen Audits terminiert werden. Die Feinplanung erfolgt ein paar Wochen vor dem jeweiligen Audit. Die Auditcheckliste (Fragen, die die auditierten Mitarbeiter beantworten sollen) bildet die Grundlage des eigentlichen Audits, in dem möglichst viele Verbesserungspotenziale identifiziert werden sollen. Stärken und Verbesserungsempfehlungen stellt der Auditor dem auditierten Bereich im Anschluss in Form eines so genannten Auditberichts zur Verfügung.

Beschwerdemanagement

Neben den systematischen Befragungen der Patienten zu ihrer Zufriedenheit ist es uns ein besonderes Anliegen deutlich zu machen, dass wir die Wünsche und Beschwerden unserer Patienten ernst nehmen. Darüber hinaus freuen wir uns sehr, wenn sich unsere Qualität auch im Lob der Behandelten widerspiegelt. Wir regen unsere stationären Patienten an, uns ihre Erfahrungen, Anregungen und Änderungsvorschläge während des Aufenthaltes auf einem standardisierten Bogen mitzuteilen. Diese Rückmeldungen werden systematisch erfasst und durch die leitende Pflegekraft ausgewertet. Konstruktive sowie mehrfach vorgebrachte Verbesserungsvorschläge werden in der Charlottenklinik meist umgesetzt. Die Patienten erhalten - sofern sie ihre Adresse angeben - eine Rückmeldung zum Eingang ihrer Beschwerde und zum Stand der Bearbeitung. Auf Grundlage der Anregungen unserer Patienten konnten wir schon verschiedene Verbesserungen in der Charlottenklinik umsetzen.

Wartezeitanalysen

Die Vermeidung von Wartezeiten ist einer der wesentlichen Faktoren für die Zufriedenheit unserer Patienten mit den Abläufen. Um Wartezeiten weitgehend zu reduzieren oder ganz zu vermeiden, werden regelmäßig Wartezeitanalysen durchgeführt. Diese dienen neben der Erhebung entstandener Wartezeiten der Identifikation von Engpässen und geben uns Hinweise, an welchen Stellen Prozesse optimiert werden sollten. Seit der Einführung des neuen EDV-Systems in der Ambulanz 2007 ist es möglich, die Wartezeiten der Patienten digital zu erfassen. Dies lässt eine zeitnahe Überbrückung entstehender Engpässe zu.



Überprüfung der Behandlungsqualität

Die Erreichung der konkret definierten medizinischen Qualitätsziele wird für jedes Qualitätsziel gemessen. Die einzelnen Messungen, die Verantwortlichkeiten für die Messung und der Turnus sind im Konzept "Behandlungsqualität" dargestellt und geregelt. Die Ergebnisse der Messungen werden in verschiedenen Projektgruppen analysiert. Bei Bedarf leiten die verantwortlichen Mitarbeiter erforderliche Verbesserungsmaßnahmen ab.

Statistische Auswertungen

Weitere Qualitätsbewertungen erfolgen durch die Erhebung von Statistiken in unterschiedlichen Zusammenhängen. Hierzu gehören z.B. die gesetzlich vorgeschriebene Infektionsstatistik, bei welcher die Charlottenklinik seit Jahren weitaus besser als der Bundesdurchschnitt abschneidet, und die Statistik über Nadelstichverletzungen von Mitarbeitern, für deren Ergebnisse das gleiche gilt.

Hygienemanagement

Um optimale hygienische Bedingungen in der Charlottenklinik sicherzustellen, werden regelmäßige Untersuchungen und Begehungen durchgeführt. Hygienebeauftragte Pflegekräfte sowie eine hygienebeauftragte Ärztin sind benannt und werden von einer externen Hygienefachkraft unterstützt. Sie führen regelmäßig so genannte Hygienevisiten durch und stellen die Einhaltung aller Hygienevorschriften sicher. Die Ergebnisse der Begehungen werden auf standardisierten Protokollen dokumentiert und mögliche Maßnahmen, wie etwa eine erneute Unterweisung von Mitarbeitern, werden im Anschluss beschlossen und umgesetzt.

Begehungen

Die Charlottenklinik wird durch die Zentralapotheke des Klinikums Stuttgart beliefert. Um die Sicherheit im Umgang mit Arzneimitteln zu gewährleisten, führt die Apotheke regelmäßige Begehungen in der Charlottenklinik durch. Dabei wird z.B. überprüft, ob Medikamente vor Ablauf des Verfalldatums ordnungsgemäß entsorgt werden. Diese Begehungen werden protokolliert, so dass mögliche Verbesserungen direkt im Anschluss umgesetzt werden können. Auch der externe Beauftragte für Arbeits- und Brandschutz führt regelmäßige Begehungen durch, die ebenfalls sorgfältig (teilweise mit Fotos) dokumentiert werden. Die Umsetzung identifizierter Verbesserungspotenziale wird nachgehalten.

Risikomanagement

Als weiteres Instrument zur Sicherung der Qualität in der Charlottenklinik wurde ein Risikomanagement etabliert. Die Krankenhausleitung führte in diesem Rahmen zunächst eine umfassende Risikoanalyse durch. Hierbei standen die Identifikation der wesentlichen externen und internen Risiken für die Charlottenklinik, die Festlegung deren Eintrittswahrscheinlichkeiten sowie mögliche Konsequenzen im Vordergrund. Anschließend wurden prophylaktische Maßnahmen beraten und geplant.

Gleichzeitig wurde ein Konzept für das klinikinterne Risikomanagement erstellt, in dem alle identifizierten potenziellen Risiken abgebildet sind. Darüber hinaus sind Regelungen zur Meldung von Vorkommnissen und Beinahe-Vorkommnissen im Konzept beschrieben. In den monatlichen Leitungsbesprechungen erörtern Chefarzt, Pflegedienstleitung und deren Vertreter die (Beinahe-) Vorkommnisse und diskutieren sinnvolle Verbesserungsmöglichkeiten. Diesen Besprechungen liegt der Gedanke zugrunde, dass nicht der einzelne



Mitarbeiter, sondern das Organisationssystem für Fehler verantwortlich ist. Ziel ist daher, die Organisation so zu verbessern, dass eine Wiederholung des Fehlers vermieden wird. Die beschlossenen Maßnahmen werden protokolliert, die Umsetzungskontrolle erfolgt in den folgenden Dienstbesprechungen.

Kennzahlensystem

Um die Ergebnisse der verschiedenen Instrumente des Qualitätsmanagements systematisch zusammenzuführen, hat die Krankenhausleitung ein Kennzahlensystem entwickelt, mit dem die Ergebnisse aus unterschiedlichen Bereichen der Charlottenklinik kontinuierlich überwacht werden können. Die Struktur des Kennzahlensystems wird unter D-5 („Qualitätsmanagement-Projekte“) differenziert beschrieben.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

In der Charlottenklinik werden jährlich Qualitätsmanagementprojekte initiiert, um identifizierte Verbesserungspotenziale umsetzen zu können. Die wesentlichen Projekte des Jahres 2010 sind im Folgenden dargestellt:

Sitzung des Stiftungsrats im November 2010

Ende 2010 tagte der Stiftungsrat der Charlottenklinik, um die strategische Ausrichtung der Klinik zu prüfen und den veränderten Rahmenbedingungen anzupassen. Hierbei wurden sowohl die Gesamtstrategie der Klinik als auch die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele überprüft und bewertet. Aus der Sitzung resultierte unter anderem die Gründung der Arbeitsgruppe „Zielplanung 2015“, die sich mit der Anpassung und Erweiterung mittelfristiger Ziele (Planungshorizont bis 2015) befasst.

Einführung interner Audits

Mit der Orientierung an der ISO-Norm erfolgte auch die Einführung der geforderten internen Audits. Im Rahmen dieses Verbesserungsprojektes bildete ein externes Beratungsunternehmen zunächst interne Auditoren aus und unterstützte sie anschließend bei der Durchführung der ersten Audits. Die gemeinsame Erstellung eines Auditjahresplans sowie die Erarbeitung detaillierter Auditfragelisten rundeten das Projekt ab. Die Einführung der internen Audits verlief erfolgreich: Das Instrument hat sich mittlerweile in der Charlottenklinik etabliert und erfreut sich großer Wertschätzung. Es konnten aufgrund von Audits schon zahlreiche Verbesserungen umgesetzt werden.

Optimierung des Visitenablaufs

Die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung zeigten deutliches Verbesserungspotenzial bei dem Ablauf der Visite. Patienten empfanden es als störend, dass an einzelnen Tagen die Visite während des Frühstücks stattfand und dieses somit nicht in Ruhe eingenommen werden konnte. Aufgrund dieser Rückmeldung wurde zur Erhöhung der Patientenzufriedenheit das Projekt „Ablauf Visite“ etabliert, das eine Umstrukturierung der gesamten Organisation vorsah. Mittlerweile wurde in dem Projekt ein neuer Ablauf- und Organisationsplan erarbeitet, dessen Umsetzung derzeit erprobt wird.



Call-Center-Lösung

Aufgrund der mangelhaften Bewertung der Erreichbarkeit der Klinikärzte durch die einweisenden Augenärzte beschloss die Krankenhausleitung 2010, eine Call-Center-Lösung zu implementieren. Das Verbesserungspotenzial, das aus der Zuweiserbefragung 2010 hervorging, soll durch das eingesetzte Call-Center realisiert werden, welches eine kontinuierliche Erreichbarkeit für die einweisenden Augenärzte sowie eine zuverlässige Weiterleitung eingehender Anrufe verspricht.

Elektronische Erfassung der Qualitätssicherungsangaben „Ambulante Katarakt-OP“

Die einweisenden Augenärzte werden von der Charlottenklinik gebeten, die Entwicklung des Patienten nach einer ambulanten Katarakt-Operation zu dokumentieren, um die Nachhaltigkeit dieser Behandlung sicherzustellen. Die ambulante Katarakt-OP ist unter den ambulanten Eingriffen der Charlottenklinik derjenige, der am häufigsten durchgeführt wird. Für die Erfassung definierter Parameter stellt die Charlottenklinik den einweisenden Augenärzten ein Formular zur Verfügung. Um die Angaben der einweisenden Augenärzte systematisch zu erfassen und anschließend auswerten zu können, werden die Qualitätssicherungsdaten seit 2010 direkt im Krankenhausinformationssystem der Charlottenklinik EDV-gestützt erfasst.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Es ist uns wichtig, den Erfolg und die Strukturen unseres Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen systematisch zu analysieren und zu bewerten. Neben den Instrumenten zur Überprüfung der täglich gelebten Qualität (wie z.B. Auswertungen zur medizinischen Qualität, Befragungen, Beschwerdemanagement etc.) führen wir regelmäßig grundsätzliche Überprüfungen unserer Ziele, Erfolge und Verbesserungspotenziale in Bezug auf die angestrebte Qualität durch.

Managementbewertung

Die Klinikleitung führt seit 2010 jährlich eine Managementbewertung durch, in der sie unter anderem folgende Themen analysiert und bewertet:

- Wirtschaftliche Entwicklung der Charlottenklinik anhand des Kennzahlentableaus (z.B. Fallzahlen, Leistungsspektrum)
- Behandlungsqualität
- Bewertung der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele
- Interne Audits und daraus hervorgegangenen Prozessoptimierungen
- Veränderungen gegenüber dem Vorjahr
- Anstehende Großprojekte
- Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragungen
- Bewertung des QM-Systems

Die Entwicklung einzelner Kennzahlen und die Steuerungsfähigkeit des Kennzahlensystems als Ganzes werden beispielsweise in dieser Sitzung überprüft und bewertet. Auf Basis der Entwicklung einzelner Kennzahlen entscheidet die Krankenhausleitung, ob die Zielgrößen realistisch sind oder angepasst werden müssen. Bei anhaltend guten



Ergebnissen wird zudem darüber entschieden, ob die Erhebung einzelner Kennzahlen eingestellt wird und neue Kennzahlen aufgenommen werden.

Qualitätssicherungsbögen „ambulante Katarakt-OP“

Ein wichtiges Instrument zur Überprüfung der Behandlungsqualität ist die enge Einbindung der niedergelassenen Augenärzte in die Beurteilung der Behandlungsqualität der Charlottenklinik. Denjenigen Patienten, die eine ambulante Kataraktoperation erfahren (Großteil aller ambulanten Patienten), wird ein Fragebogen für den einweisenden Augenarzt mitgegeben. Dieser erfasst den Heilungsverlauf mit eventuellen Komplikationen und das operative Endergebnis. Die Zufriedenheit der Patienten wird hierbei ebenfalls dokumentiert. Die ausgefüllten Qualitätssicherungsbögen werden nach der Rücksendung an die Charlottenklinik in der EDV erfasst und statistisch ausgewertet. Da uns besonders die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolges interessiert, erfolgt eine Befragung der einweisenden Ärzte wenige Tage nach der Operation sowie einige Wochen nach dem Eingriff. Da dieses Verfahren der internen Qualitätssicherung schon einige Jahre praktiziert wird, können objektive Aussagen über die langfristige Entwicklung der Qualität der Klinik getroffen werden.

Fremdbewertung im Rahmen der Zertifizierungsaudits

Eine Bewertung des QM-Systems durch externe Spezialisten findet im Rahmen der jährlichen Zertifizierungs-/Überwachungsaudits durch Auditoren des TÜV Süd statt. Bei diesen jährlichen Prüfungen wird das gesamte Qualitätsmanagementsystem der Charlottenklinik kritisch betrachtet.

Externe Beratung

Um dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung gerecht werden zu können, ist es wichtig, fortlaufend Verbesserungspotenzial zu identifizieren. Durch die Unterstützung eines externen Beratungsunternehmens erhält die Charlottenklinik einerseits objektive Empfehlungen für Qualitätsverbesserungen und kann andererseits auf branchenspezifische Erfahrungen und Erkenntnisse („best practice“) zurückgreifen.