



Charlottenklinik für Augenheilkunde
Qualitätsbericht 2008



Inhaltsverzeichnis

Teil A – Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-3 Standort(nummer)	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	7
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	7
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-10 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	9
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	12
A-14 Personal des Krankenhauses	13
Teil B – Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen.....	14
B-1 Augenheilkunde (2700)	15
Teil C - Qualitätssicherung	23
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)	24
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	25
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	25
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	25
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	25
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	26
Teil D - Qualitätsmanagement	27
D-1 Qualitätspolitik	28
D-2 Qualitätsziele	31
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	33
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	35
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	39
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	41



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 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 durch laufende 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

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. Die letzten Veränderungen sind ganz aktuell: 2008 bezog die Charlottenklinik neue Räumlichkeiten. Parallel dazu wurde die Namensgebung aktualisiert: Heute ist die Charlottenklinik für Augenheilkunde eine moderne und kompetente Fachklinik für Augenkrankheiten und anerkanntes Zentrum 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 Charlotteklinik 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 der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ®) auch von außen bestätigt. So wurde die Charlotteklinik bereits im Jahr 2004 zum ersten Mal zertifiziert und hat die hohe Qualität mit der Rezertifizierung zu Beginn 2007 erneut unter Beweis gestellt. 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 Charlotteklinik 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. 19 hell und freundlich gestaltete Patientenzimmer auf Station und vier hoch modern ausgerüstete Operationssäle stehen den Patienten zur Verfügung. In der Spezialklinik werden neben stationären auch ambulante Eingriffe am Auge durchgeführt.

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 Charlotteklinik für Augenheilkunde, ihrer Leistungen und ihrer Arbeit wecken zu können.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn 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: 0711/66 92-0

Fax: 0711/66 92-159

Internet:

E-Mail: <mailto:info@charlottenklinik.de>

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

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutskennzeichen: 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

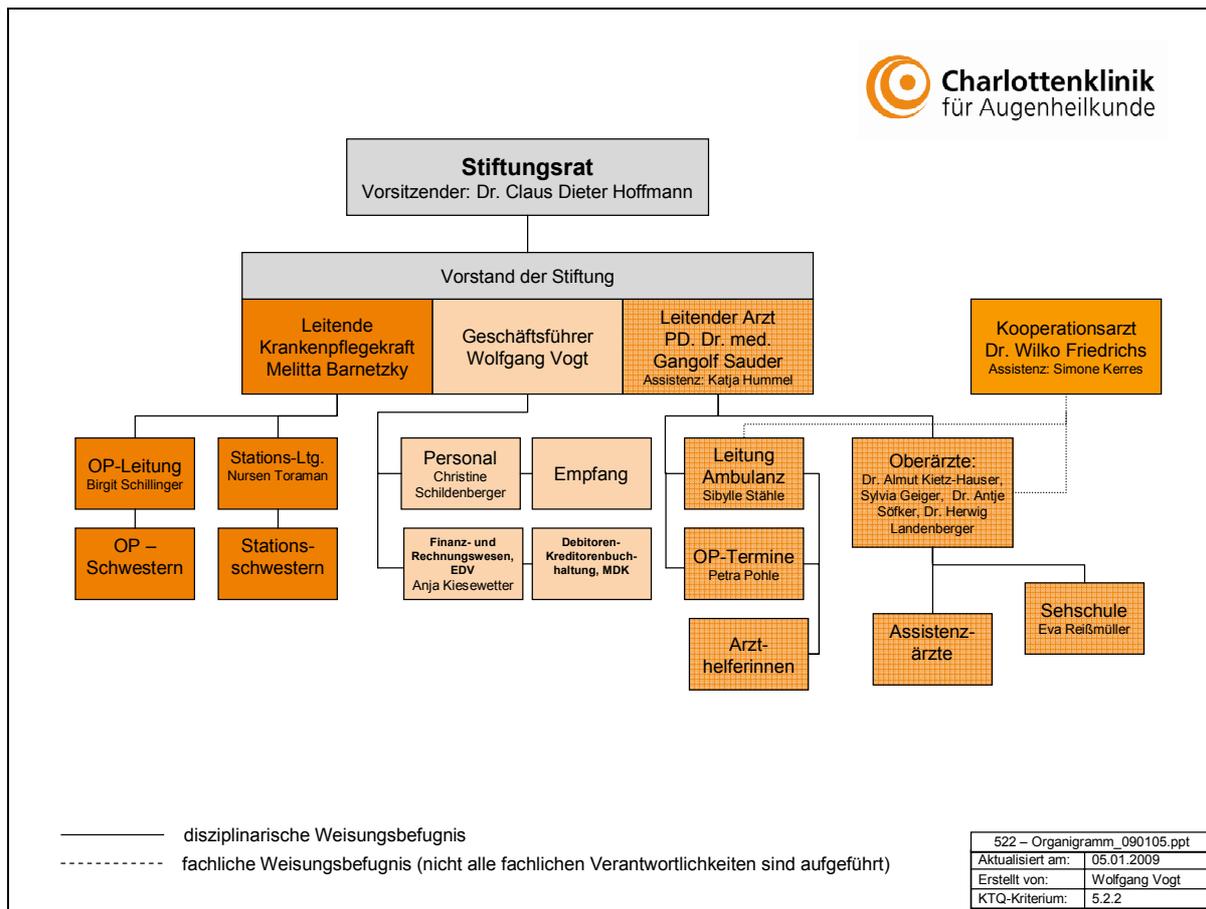
Art: freigemeinnützig



A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Die Charlottenklinik für Augenheilkunde ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

nicht zutreffend

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Es existieren keine fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte. Fachabteilungsspezifische Versorgungsschwerpunkte sind bei B-1.2 aufgeführt.



A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	<p>Auf Wunsch unserer Patienten werden deren Angehörigen in den Behandlungsprozess und die ärztlichen Gespräche miteinbezogen.</p> <p>Darüber hinaus werden zur Beratung von Patienten und Angehörigen von unseren Ärzten zu bestimmten Themen Vorträge angeboten. Zur Information der Patienten und Angehörigen über diese Veranstaltungen werden Flyer erstellt, die bei niedergelassenen Augenärzten und in der Klinik verteilt werden.</p>
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	<p>Die Entlassung unserer Patienten wird schon möglichst früh vorbereitet. Für viele Krankheitsbilder ist der Entlassungstermin schon frühzeitig 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 und sie ermöglichen die standardisierte Behandlung häufiger Erkrankungen auf höchstem medizinischem Niveau.</p> <p>Zudem erhalten unsere Patienten bei der Entlassung standardisierte Informationsblätter zum Verhalten nach bestimmten Eingriffen und zur Anwendung der verschriebenen Medikamente.</p>
MP37	Schmerztherapie/ -management	<p>Es ist unser Ziel, Schmerzen soweit möglich zu vermeiden und auftretende Schmerzen schnell und effektiv zu behandeln.</p> <p>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.</p>
MP38	Sehschule/ Orthoptik	<p>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.</p>
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker	<p>Diabetiker werden zu speziellen Fragen von den Ärzten der Charlottenklinik im persönlichen Gespräch beraten.</p> <p>Darüber hinaus wurden in Kooperation mit der VHS und der AOK Stuttgart bereits zwei Veranstaltungen zum Thema Diabetes und Augenerkrankungen durchgeführt.</p>



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	<p>Um unsere Patienten auch pflegerisch optimal zu versorgen, wurden Pflegestandards für verschiedene Krankheitsbilder und besondere Bedürfnisse der Patienten erarbeitet. Dazu gehören neben dem allgemeinen Pflegestandard für Augenoperationen spezielle Pflegestandards für:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambulante Operationen • Thromboseprophylaxe • Patienten mit Stoma • Patienten mit Sehbehinderung • Endophthalmitis • Dekubitusprophylaxe • Patienten mit Dauerkatheder • Lokalanästhesie • Zentralvenenverschluss (ZVV) <p>Dadurch wird sichergestellt, dass auch Patienten mit besonderen Bedürfnissen in der Charlottenklinik stets optimal versorgt werden können.</p>
MP51	Wundmanagement	Zur Vermeidung von Dekubitus wurde ein besonderer Pflegestandard erarbeitet. Dieser stellt sicher, dass Gefährdungen von Patienten rechtzeitig erkannt, adäquat eingeschätzt und sorgfältig dokumentiert werden.

A-10 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA01	Aufenthaltsräume	Unseren Patienten steht ein großer gemeinsamer Aufenthaltsbereich zur Verfügung. Es stehen Gesellschaftsspiele mit besonderer Eignung für Sehbehinderte ausgestattet. Auch steht unseren Patienten der schön angelegte Klinikinnenhof des Diakonie-Klinikums offen. Unseren Privatkassenpatienten bieten wir einen separaten Aufenthaltsbereich an.
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.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Da alle Patientenzimmer über eine eigene Nasszelle verfügen, sind sie somit rollstuhlgerecht.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Die Unterbringung von Begleitpersonen ist sowohl bei medizinischer Notwendigkeit als auch auf Wunsch des Patienten möglich. Begleitpersonen werden dabei gemeinsam mit dem Patienten in einem der Doppelzimmer untergebracht.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Insgesamt stehen fünf Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung. Alle Zwei-Bett-Zimmer sind mit eigener Nasszelle ausgerüstet.
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Die Betten in den Ein- und Zweibettzimmern sind elektrisch verstellbar und können so auf die besonderen Bedürfnisse der Patienten angepasst werden.
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Alle Zimmer sind standardmäßig mit Fernsehgeräten ausgestattet.



Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Alle Patientenzimmer sind standardmäßig mit Radio ausgestattet.
SA18	Telefon	Ein Telefon wird allen Patienten auf Wunsch zur Verfügung gestellt.
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 trotzdem, möglichst wenige Wertsachen zum Klinikaufenthalt mitzubringen.
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (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 Essenzusammenstellung gerne berücksichtigt.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	Alle unsere Patienten können kostenfrei Wasser erhalten. Darüber hinaus stehen Kaffee- und Getränkeautomaten zur Verfügung.
SA48	Geldautomat	Im angrenzenden Diakonie-Klinikum ist ein Geldautomat der Sparda-Bank installiert.
SA23	Cafeteria	Die Cafeteria bietet unseren Patienten kleinere und größere Köstlichkeiten an.
SA24	Faxempfang für Patienten	Der Empfang von Faxen kann für die Patienten über die Ambulanz oder die Verwaltung ermöglicht werden.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Unseren Patienten steht der Kiosk des Diakonie-Klinikums für Einkäufe offen.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Die seelsorgliche-spirituelle Begleitung wird durch das Diakonie-Klinikum bereit gestellt.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Auf dem Areal befinden sich zwei Tiefgaragen.
SA31	Kulturelle Angebote	Es werden wechselnde Bilderausstellungen in der Ambulanz und auf den Stationen gezeigt. Diese werden von einer Mitarbeiterin der Verwaltung organisiert und wechseln ca. dreimal jährlich. 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 allen unseren Patienten für Spaziergänge genutzt werden.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Die Charlottenklinik für Augenheilkunde ist ein rauchfreies Krankenhaus. Im Innenhof des Diakonie-Klinikums gibt es einen Raucherpavillon.
SA37	Spielplatz/ Spielecke	Für Kinder sind Spielsachen im Wartebereich der Ambulanz vorbereitet.
SA54	Tageszeitungsangebot	Den privatversicherten Patienten stehen aktuelle Tageszeitungen zur Verfügung.



Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA55	Beschwerdemanagement	Die Wünsche und Anmerkungen der Patienten sind uns sehr wichtig, deshalb ist ein Beschwerdemanagement eingerichtet.
SA41	Dolmetscherdienste	Um auch auf die Bedürfnisse fremdsprachiger Patienten angemessen eingehen zu können, haben wir die Fremdsprachenkenntnisse aller Mitarbeiter auf einer Dolmetscherliste erfasst. So ist sichergestellt, dass immer ein Mitarbeiter mit den entsprechenden Fremdsprachenkenntnissen zu Hilfe hinzugezogen werden kann.
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	<p>Unser Empfang ist von Montag bis Freitag von 7.00 bis 14:30 Uhr besetzt und unsere Mitarbeiter sind im freundlichen Umgang mit Patienten besonders geschult. Ist der Empfang einmal nicht besetzt, ist über ein Servicetelefon schnell der persönliche Kontakt zu einem Mitarbeiter hergestellt.</p> <p>Ist eine Begleitung von Patienten im Haus erforderlich, wird diese von Stationsmitarbeitern übernommen.</p>
SA42	Seelsorge	<p>Die evangelischen und katholischen Seelsorger des Diakonie-Klinikums stehen auch den Patienten der Charlottenklinik gerne zur Verfügung. Es werden regelmäßig Gottesdienste abgehalten.</p> <p>Der Kontakt zur seelsorgerischen Unterstützung kann jederzeit kurzfristig von den Stationschwwestern hergestellt werden.</p>

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

nicht zutreffend



A-11.2 Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterungen
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 werden von ihm u.a. das Ophthalmologisch/ Neuro-radiologische Kolloquium angeboten.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterungen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenanzahl: 40

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl	
Fallzahl	2294
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	4928
Quartalszählweise	---
Patientenzählweise	---
Sonstige Zählweise	---



A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,1 Vollkräfte	
- davon Fachärztinnen/-ärzte	5 Vollkräfte	
Belegärztinnen/-ärzte (nach §121 SGB V)	0 Personen	
Ärztinnen/Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	17,4 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
OP-Pflegepersonal	12,6 Vollkräfte	



Teil B – Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen



B-1 Augenheilkunde (2700)

Name des Chefarztes oder der Chefärztin:

Privat-Dozent Dr. med. Gangolf Sauder

Hausanschrift:

Falkertstraße 50
70176 Stuttgart

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung



B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA15	Plastische Chirurgie	
VA17	Spezialsprechstunde	<p>Folgende Spezialsprechstunden werden angeboten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Leistungsangebote. Fachabteilungsübergreifende Leistungsangebote sind bei A-9 aufgeführt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.5.1 Vollstationäre Fallzahl

2294 Fälle

B-1.5.2 Teilstationäre Fallzahl

0 Fälle

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
H25	774	Augenlinsentrübung im Alter, Grauer Star
H40	503	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung
H35	313	Sonstige Störungen der Netzhaut
H33	324	Netzhautablösung und/oder Netzhautriss
H02	97	Sonstige Erkrankungen des Augenlides
H43	79	Affektionen des Glaskörpers
H27	66	Sonstige Affektionen der Linse
C44	78	Hautkrebs (außer Melanom)
H04	30	Affektionen des Tränenapparates
H44	25	Affektionen des Augapfels



B-1.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-984	1743	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
5-144	945	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
5-154	775	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
5-158	726	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
5-093	225	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides
5-133	200	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
5-155	177	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
5-152	110	Befestigung der Netzhaut nach Ablösung durch eine eindellende Operation mithilfe einer Plombe
5-149	98	Sonstige Operation an der Augenlinse
5-131	88	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-144	3574	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
5-142	375	Operation einer Augenlinsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)
5-155	269	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
5-091	80	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides



B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-1.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

nicht vorhanden

B-1.10.2 Stationäre BG-Zulassung

nicht vorhanden

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA29	Sonographiegerät/Doppler-sonographiegerät/Duplex-sonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	x	
AA00	4 Integrierte Operationssysteme			Diese dienen der Katarakt- und Glaskörperchirurgie.
AA00	Optische Kohärenztomographie (OCT)			Zur Tomographie der Netzhaut, z. B. nach Kataraktoperationen oder vor Glaskörperchirurgie.
AA00	Hornhauttopographiegerät (Zeiss)			Zur Messung der Hornhautoberfläche.
AA00	Abberometer			Zur Analyse der optischen Fehler des Auges.
AA00	Heidelberg Retinatomographie (HRT)			Ermöglicht den Laserscan des Sehnervenkopfes als Vorsorgeuntersuchung und Verlaufskontrolle bei grünem Star.
AA00	Photodynamische Therapie bei AMD (PDT-Laser)			Spezieller Laser zur Behandlung bei feuchter Makuladegeneration.
AA00	Optische und Sonographische Biometrie (IOL-Master, Technomed A-Scan)			Zur Vermessung der Linse vor Kataraktoperationen.
AA00	Digitale Fluoreszenz-Videoangiographie			Dient zur Darstellung der Netzhautgefäße.
AA00	Digitales Fotodokumentationsarchiv			
AA00	Argonlaser			Zur Netzhaut- und Glaukombehandlung.



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA00	YAG-Laser			Zur Nachstarbehandlung.
AA00	Kryokoagulationsgerät			Dient der Vereisung bei Netzhautlöchern und diabetischen Netzhautveränderungen.
AA00	Pachycam			Für die Hornhautdickenbestimmung.
AA00	Endothelzellmikroskopie			Zur Beurteilung und Zählung von Hornhautzellen.
AA00	Sonographie (Gewebsdifferenzierung)			
AA00	Excimer-Laser zur Trabekuloplastik (ELT)			Notwendig für die Glaukombehandlung.
AA00	CO2-Laser			Findet in der Lidhautchirurgie Anwendung.
AA00	Pupillometer			Misst die Pupillenweite.
AA00	Visuell Evozierte Potentialuntersuchung (VEP) und Elektroretinographie (ERG)			Zur Messung der Nervenleitgeschwindigkeit der Sehnerven und zur Untersuchung der Photorezeptoren der Netzhaut.
AA00	Nagelsches Anomaloskop			Dient der Messung von Farbsinnstörungen, wie z.B. der Rot-Grün-Schwäche.
AA00	Laser-Interferenzretinometer			Dient der Vorhersage der zu erwartenden Sehschärfe nach Kataraktoperationen.
AA00	Non-Contact-Tonometer und Applanationstonometer			Bestimmung des Augendrucks.
AA00	Kinetische Perimetrie nach Goldmann und automatische Schwellenperimetrie (Humphrey)			Dient der Gesichtsfelduntersuchung.
AA00	Scheitelbrechwertmesser			Zur Vermessung von Brillengläsern.
AA00	Untersuchungseinheit mit Refraktometer und automatischem Phoropter			Dient der Brillenverordnung.



B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,1 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	5 Vollkräfte	

B-1.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ04	Augenheilkunde	Alle genannten Fachärzte sind Spezialisten für Augenheilkunde.

B-1.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	17,4 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
OP-Pflegepersonal	12,6 Vollkräfte	

B-1.12.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

B-1.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.



B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	Alle Mitarbeiterinnen der Ambulanz sind ausgebildete Arzthelferinnen/ Medizinische Fachangestellte und damit für die umfassende Betreuung und Versorgung der Patienten optimal qualifiziert.
SP19	Orthoptist und Orthoptistin/Therapeut und Therapeutin für Sehstörungen/Perimetrist und Perimetristin/Augenoptiker und Augenoptikerin	Die Sehschule der Charlottenklinik für Augenheilkunde wird von einer Orthoptistin geleitet. Diese betreut in der Sehschule sowohl die Patienten der Charlottenklinik als auch die von niedergelassenen Ärzten überwiesenen Patienten.



Teil C – Qualitätssicherung



C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie			
Aortenklappenchirurgie, isoliert			
Cholezystektomie			
Dekubitusprophylaxe		100	
Geburtshilfe			
Gynäkologische Operationen			
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel			
Herzschrittmacher-Implantation			
Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation			
Herztransplantation			
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation			
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel			
Hüftgelenknahe Femurfraktur			
Karotis-Rekonstruktion			
Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation			
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel			
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie			
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)			
Koronarchirurgie, isoliert			
Mammachirurgie			
Lebertransplantation			
Leberlebendspende			
Nieren- und Pankreas-(Nieren-) transplantation			
Nierenlebendspende			
Lungen- und Herz- Lungentransplantation			



C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/ Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar/ Erläuterung der BQS/ LQS	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
LB 1: QI 1		0						
LB 1: QI 2		0						
LB 2: QI 1		0						
LB 2: QI 2		0						
...								

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

Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP teil!

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

nicht zutreffend

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Krankenhaus erbringt in keinem für die Mindestmengenvereinbarung relevanten Leistungsbereich Leistungen!



C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

In diesem Krankenhaus fallen keine Leistungen an für die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung existieren!



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 und in ihm finden sich folgende Kernaussagen:

Ehrlich in der Sache, mitfühlend im Umgang

Ehrlich in der Sache bedeutet für uns, dass der Arzt entscheidet, was medizinisch gemacht werden muss oder kann. Der Arzt kommuniziert mit dem Menschen, muss sich in seine Situation versetzen können und ihm eine Entscheidungshilfe geben. Die Arzthelferinnen sollen den Patienten auf das vorbereiten, was ihn erwartet. Es ist Aufgabe der Ärzte sicherzustellen, dass der Patient alles verstanden hat, was den Klinikaufenthalt und seine Krankheit betrifft.

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 erreichen durch die konsequente Umsetzung unserer Führungsgrundsätze.

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:

1. Wir wollen Kristallisationspunkt der einweisenden Augenärzte im Raum Stuttgart sein, mit der Zielsetzung höchster Patientenzufriedenheit.
2. 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.
3. Die Sicherung des Versorgungsauftrages soll unter Beachtung der gegebenen Ressourcen medizinisch zweckmäßig erfolgen.
4. Die Sicherung des medizinischen Versorgungsauftrages erfolgt über eine qualitätsgerechte Umsetzung der Zielsetzung.
5. Zur Absicherung der exzellenten Leistungserbringung ist in der Charlottenklinik für Augenheilkunde ein Qualitätsmanagement-System, basierend auf den Leitlinien der KTQ® eingerichtet.
6. Die exzellente Leistungserbringung der Charlottenklinik für Augenheilkunde soll den Patienten, den zuweisenden Ärzten sowie der Öffentlichkeit angemessen dargelegt werden.
7. 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 die den Patientenstrom 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 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 die 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 der definierten Prozesse 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 anderer Funktionsbereiche (Ambulanz, OP, Verwaltung) sind für die Umsetzung dieser Voraussetzungen zuständig und schaffen somit die Basis für die Erreichung der Qualitätsziele und 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 standardisierte 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 in Verbindung 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 laufend den sich ändernden Rahmenbedingungen der Charlottenklinik für Augenheilkunde 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 in 2004, wurde als nächstes Zwischenziel die Rezertifizierung im Jahr 2007 ins Auge gefasst. Dieses Ziel wurde mit der erneuten Zertifizierung nach KTQ im Juni 2007 erreicht. Als eines der nächsten Ziele hat sich die Charlottenklinik für 2010 eine Zertifizierung nach dem Standard ISO 9001 vorgenommen, diese soll in enger Zusammenarbeit mit den vernetzten niedergelassenen Ärzten erfolgen und sich an den bereits entwickelten QM-Inhalten orientieren. Ziel ist es, die bereits hervorragende nahtlose Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Augenärzten in der Region noch weiter zu verbessern durch z.B. systematische Terminvergaben, strukturierte Informationsweitergaben und reibungslose Weiterbehandlung im ambulanten Bereich nach der stationären Behandlung in der Klinik.

Die Klinikleitung, bestehend aus Geschäftsführer, leitendem Arzt und leitender Pflegekraft ist in das alltägliche, operative Geschäft des Qualitätsmanagement eingebunden. Zum einen durch die aktive Freigabe aller relevanten Dokumente für das Qualitätsmanagementhandbuch, zum anderen durch die Mitgliedschaft in der klinikweiten Qualitätskonferenz, die innerhalb der erweiterten Krankenhausleitung stattfindet. Dieses Gremium ist berufsgruppenübergreifend zusammengesetzt und bespricht monatlich auch die aktuellen Maßnahmen zur Erreichung der hohen Qualität in der Charlottenklinik für Augenheilkunde.

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.



Das Qualitätsmanagement wird innerhalb einer berufsgruppenübergreifenden Projektgruppe laufend entwickelt und fortgeführt. Mitglieder dieser Projektgruppe sind der Qualitätsmanagementbeauftragte, der ärztliche Leiter, ein Oberarzt, Assistenzärzte, die Pflegedienstleitung, Pflegekräfte, die Ambulanzleitung, Ambulanzmitarbeiter, OP-Team, Verwaltungsmitarbeiter und der Betriebsrat. Für die Umsetzung und Realisierung des Qualitätsmanagements werden die bestehenden Kommunikationsstrukturen genutzt. In den jeweiligen Sitzungen der Krankenhausleitung, der Ärzte, der Stations-, Nacht- und OP-Schwestern, der Arzthelferinnen und der Verwaltung werden die Themen des Qualitätsmanagementsystems behandelt.

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 Handbuchs 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 auch um immer neue Verbesserungspotentiale zu identifizieren, kommen vielfältige Qualitätsinstrumente 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 Qualitätsinstrumente 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 Qualitäts-Projekte geführt. Diese gibt eine Übersicht über Verantwortliche, Termine (Meilensteine) 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 bei der Erreichung der Ziele zu integrieren. Dazu wurden die über-geordneten 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.

Befragungen

Befragungen sind für die Charlottenklinik ein wichtiges Instrument zur Erhebung der Zufriedenheit einzelner Zielgruppen. Alle Befragungen werden unter der Verantwortung des Geschäftsführers durchgeführt und 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 der Niedergelassenen zum Behandlungserfolg bei Patienten mit ambulanter Kataraktoperation. Neben Angaben zum Behandlungserfolg wird dabei auch die Zufriedenheit des Patienten mit der Charlottenklinik erhoben und die Ergebnisse werden durch den niedergelassenen Arzt übermittelt.
- Die Zufriedenheit unserer Einweiser erfragen wir zudem regelmäßig auf den Fortbildungsveranstaltungen. Diese werden von den niedergelassenen Ärzten direkt in der Veranstaltung 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 gemacht.

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 den Qualitätsmanagementbeauftragten/ Geschäftsführer ausgewertet. Häufungen von einzelnen Vorschlägen schlagen sich oft in der Umsetzung der gewünschten Veränderungen nieder. Auch erhalten die Patienten, wenn 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.

Schulungen der Mitarbeiter im Qualitätsmanagement

Um unsere Mitarbeiter für die Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen des Qualitätsmanagements zu qualifizieren, werden diese entsprechend geschult. Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist für die Auswahl geeigneter Schulungsangebote verantwortlich und bestimmt die Mitarbeiter, die an den Schulungen teilnehmen.

Wartezeitanalysen

Die Vermeidung von Wartezeiten ist einer der wesentlichen Faktoren für die Zufriedenheit unserer Patienten mit den Abläufen. Um Wartezeiten weitestgehend zu reduzieren oder ganz zu vermeiden, werden regelmäßig Wartezeitanalysen durchgeführt. Diese dienen neben der Erhebung entstehender Wartezeiten der Identifikation von Engpässen und geben uns Hinweise an welchen Stellen der Prozess optimiert werden könnte. Mit der Einführung eines neuen EDV-Systems in der Ambulanz ist es zudem seit 2007 möglich, die Wartezeiten der Patienten digital zu erfassen. So ist es möglich, entstehende Engpässe sofort zu überbrücken.



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 und gegebenenfalls werden erforderliche Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

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 oder auch 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. Es wurden Hygienebeauftragte benannt, die von einer externen Hygienefachkraft unterstützt werden. Sie führen regelmäßig die sog. Hygienevisiten durch und stellen die Einhaltung aller Hygienevorschriften sicher. Die Ergebnisse aller 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 den Arzneimitteln zu gewährleisten, werden von der Apotheke regelmäßige Begehungen der Stationen durchgeführt. Dabei wird z.B. überprüft, ob Medikamente vor Ablauf des Verfallsdatums 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. Auch diese werden sorgfältig (teilweise mit Fotos) dokumentiert. Werden Verbesserungsmaßnahmen identifiziert, werden diese in der Regel direkt umgesetzt.

Risikomanagement

Als weiteres Instrument zur Sicherung der Qualität in der Charlottenklinik wurde ein Risiko-management etabliert. Von der Krankenhausleitung wurde dazu eine umfassende Risikoanalyse durchgeführt. Wesentliche externe und interne Risiken für die Charlottenklinik wurden identifiziert, mögliche Konsequenzen und die Wahrscheinlichkeit des Eintretens bestimmt und anschließend prophylaktische Maßnahmen geplant.

Gleichzeitig wurde ein Konzept für das klinikinterne Risikomanagement erstellt. In diesem wurden alle potentiellen Risiken in den unterschiedlichen Bereichen identifiziert. Darüber hinaus sind Regelungen zur Meldung von Vorkommnissen und Beinahe-Vorkommnissen enthalten. In den monatlichen Leitungsbesprechungen erörtern Chefarzt, Pflegedienstleitung und deren Vertreter die (Beinahe-)



Vorkommnisse und suchen nach 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 und die Umsetzung wird in den folgenden Dienstbesprechungen überprüft.



D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Zu den umfänglichsten Verbesserungsprojekten im Jahr 2008 gehört der Umzug der Charlottenklinik in neue Räumlichkeiten neben dem Diakonieklinikum. Die Aspekte medizinische Qualität und Optimierung der Abläufe standen bei der Ausrichtung und Planung dieses Großprojektes im Vordergrund. Die Analyse und Simulation der täglichen Patientenströme diente als Grundlage für die Anordnung der Stationseinheiten. Im laufenden Betrieb stellte sich ein positiver Effekt bei allen stationären und ambulanten Abläufen ein. Weitere Verbesserungsprojekte bezüglich Qualitäts-managements leiten sich aus dem übergeordneten Umzugsprojekt ab.

Im Bereich Sterilisation von Medizinprodukten konnten Verbesserungen durch die Zusammenarbeit mit der Diakonieklinik erzielt werden. Die Nutzung der Diakonieeigenen ZSVA, durch Mitarbeiter der Charlottenklinik, ermöglicht die Umstellung von manueller Sterilisation auf eine maschinelle. Diese Maßnahme stellt die benötigte, hohe Qualität der Medizinprodukte sicher und gewährleistet optimale Versorgungsqualität.

Die Diakonie-Klinik stellt darüber hinaus das gesamte anästhesiologische Spektrum bereit. Dazu gehört auch die Verfügbarkeit eines Reanimations-Teams, das auch die Betten in der Charlottenklinik abdeckt. Der Zustand der Patienten im Aufwachraum der Diakonie-Klinik ist somit durch eine engmaschige Überwachung sichergestellt. Sollte es zu Komplikationen kommen, stehen rund um die Uhr Anästhesisten zur Verfügung. Einmal wöchentlich auch der Chefarzt der Anästhesie. Es ist sichergestellt, dass der Patient während seines Aufenthalts einen festen Ansprechpartner hat.

Konsile sind ein wichtiges Instrument um die Qualität sicher zu stellen. In den früheren Räumlichkeiten mussten Konsilleistungen von umliegenden niedergelassenen Ärzten erbracht werden. Dieser Prozess war, durch die Konsilkoordinierung und die Übermittlung der Konsilantworten, sehr zeitintensiv. Neu sind alle relevanten Fachabteilungen, durch die räumliche Angliederung an die Diakonie-Klinik, unter einem Dach. Dadurch sind schnelle Konsilantworten und der beidseitige Austausch an Konsilleistungen sichergestellt.

Die Effizienz bei Laborleistungen und radiologischen Leistungen konnte, analog zu den Konsilen, durch die Zusammenarbeit mit dem Diakonie-Klinikum gesteigert werden. Die Übermittlung von Laborbefunden innerhalb weniger Minuten, durch die Diakonie-Klinik, ersetzt lange Wartezeiten bedingt durch externe Labore. Für radiologische Befunde kann die Kooperation mit einer am Diakonie-Klinikum angegliederten radiologischen Praxis genutzt werden. Diese Verbesserungsprojekte stellen die zeitnahe Befundübermittlung sicher und eliminierten Verzögerungen bei der Zustellung und Übermittlung von Befunden.

Ein weiteres Verbesserungsprojekt dient der engeren und verbesserten Kommunikation mit Einweisern. Im Rahmen der Qualitätsverbesserung sollen die Einweiser mit aktuellen Informationen über Fortbildungen, Bereitstellung von med. Inhalten/ TROPFplänen, Behandlungsstandards, etc., versorgt werden. Für die



Bereitstellung dieser Informationen haben die Einweiser seit 2008 die Möglichkeit, durch ein Passwort auf das Extranet der Charlottenklinik zu zugreifen.

Ein weiteres Projekt zur Sicherstellung der Qualität ist die Umstellung von der Patientenakte in Papierform auf die elektronische Patientenakte (ePA). Dieser Übergang findet fließend statt, so werden neue Befunde am Befundarbeitsplatz direkt eingescannt und in die ePA eingepflegt. Des Weiteren können diagnostische Befunde, die elektronisch generiert werden, automatisch der entsprechen ePA zugeordnet und beigefügt werden. Diese Maßnahmen zielen darauf ab, den Arztbrief aus den vorhandenen Befunden zu generieren. Ziel ist es, jedem Patienten bei der Entlassung einen Arztbrief an die Hand geben zu können.

Im Patienteninteresse werden unsere kooperierenden einweisenden Ärzte in Bezug auf die Patientenaufklärung befragt. Diese Maßnahme wurde eingeführt, um sicherzustellen, dass die Patienten gesetzeskonform über Risiken der Behandlung aufgeklärt werden. In diesem Rahmen erfolgte die Auswertung der erhaltenen Aufklärungsbögen. Damit verknüpft war die Durchführung einer Schulung für Direkteinweiser zum korrekten Einsatz der Aufklärungsbögen. Diese Maßnahmen sind darauf ausgerichtet eine Richtlinie zur Patientenaufklärung zu formulieren.



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 der Charlottenklinik, wie z.B. Auswertungen zur medizinischen Qualität, Befragungen, Beschwerdemanagement, Mitarbeitergesprächen etc., führen wir regelmäßig grundsätzliche Überprüfungen unserer Ziele, Erfolge und Verbesserungspotentiale in Bezug auf die angestrebte Qualität durch.

Ein wichtiges Instrument zur Überprüfung der Behandlungsqualität ist die enge Einbindung der niedergelassenen Augenärzte in die Beurteilung der Behandlungsqualität der Charlottenklinik. Patienten mit einer ambulanten Kataraktoperation, die den Großteil der ambulanten Patienten darstellen, 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 auch die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolges interessiert, erfolgt eine Befragung der einweisenden Ärzte wenige Tage nach der Operation sowie einige Wochen nach dem Eingriff. Dadurch, dass dieses Verfahren der internen Qualitätssicherung schon einige Jahre praktiziert wird, können gültige Aussagen über die langfristige Entwicklung der Qualität der Klinik gemacht werden.

Auch werden einmal jährlich von der Krankenhausleitung die Behandlungsqualität, das Kennzahlensystem und das strategische Rahmenwerk grundsätzlich überprüft, bewertet und ggf. den neuen Rahmenbedingungen angepasst.

Zur systematischen Überprüfung der Behandlungsqualität werden etwa die Ergebnisse des Behandlungspfadcontrollings gemeinsam bewertet. Es wird analysiert, ob aus den dokumentierten Abweichungen vom standardisierten Behandlungsprozess weiteres Verbesserungspotential für die medizinische Qualität abgeleitet werden kann.

Auch wird jährlich die Entwicklung einzelner Kennzahlen und die Steuerungsfähigkeit des Kennzahlensystems als Ganzes überprüft und bewertet. Auf Basis der Entwicklung einzelner Kennzahlen wird entschieden, 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.

Schließlich wird auch das strategische Rahmenwerk der Charlottenklinik jährlich von der Krankenhausleitung überprüft, die Zielerreichung bewertet und die Ziele ggf. den neuen Rahmenbedingungen angepasst.

Die sicherlich umfassendste Bewertung des Qualitätsmanagementsystems der Charlottenklinik findet im Rahmen der Zertifizierung nach Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) statt. Das Zertifikat der KTQ wird denjenigen Krankenhäusern verliehen, die sich durch eine hohe strukturelle Qualität ihrer Abläufe und Ergebnisse auszeichnen und diese laufend verbessern. Zu den



bewerteten Kriterien gehören die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit im Krankenhaus, das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement. Nach der Erstzertifizierung der Charlottenklinik im Jahr 2004, wurde als nächstes Ziel die Rezertifizierung in 2007 ins Auge gefasst. Unser Schwerpunkt im Rezertifizierungsprozess lag auf der Überprüfung und Bewertung der gefestigten Abläufe. So wurden etwa das Kennzahlensystem etabliert und die Behandlungspfade weiterentwickelt.

Im Rahmen einer Selbstbewertung, an der ein Großteil der Mitarbeiter beteiligt war, wurden die Abläufe in der Charlottenklinik erneut einer kritischen Überprüfung unterzogen und der Selbstbewertungsbericht erstellt. Dabei wurden die Erfolge der durchgeführten Projekte herausgearbeitet, es konnten aber auch weitere Verbesserungspotentiale identifiziert werden. Der von uns bewertete Bericht wurde anschließend von externen Visitoren im Rahmen einer Fremdbewertung begutachtet und die Ergebnisse bestätigt. Damit hat die Charlottenklinik 2007 erneut das Gütesiegel des KTQ-Zertifikats erreicht.