



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

im Februar dieses Jahres konnten wir das erste KTQ-Zertifikat für den „Niedergelassenen Bereich“ verleihen, nachdem das speziell auf Praxen ausgerichtete Zertifizierungsverfahren im Herbst 2004 in den Routinebetrieb gegangen war. Damit können alle niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten, die ihrer gesetzlichen Verpflichtung zum internen Qualitätsmanagement nachkommen, die Ergebnisse ihrer Bemühungen auch nach außen kommunizieren.

Krankenhäuser haben erstmals im Jahr 2005 den verbindlichen Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Erfreulicherweise findet der Inhalt des gesetzlichen Qualitätsberichts bereits seit längerem in der KTQ-Zertifizierung Berücksichtigung. Zudem wird es in Kürze auch ein Zertifizierungsverfahren für den Reha-Bereich geben, mittelfristig auch für Pflegeeinrichtungen. So freuen wir uns, zukünftig Zertifizierungsverfahren aus einer Hand für weitere Versorgungsbereiche anbieten zu können.

Dr. Thomas Beck
Geschäftsführer der KTQ-GmbH

Premiere im „Niedergelassenen Bereich“

Kölner Praxis erhielt KTQ-Zertifikat

Im Oktober letzten Jahres fiel der Startschuss für das auf die besonderen Anforderungen von Arztpraxen ausgerichtete KTQ-Zertifizierungsverfahren für den „Niedergelassenen Bereich“. Nach der erfolgreichen Selbst- und Fremdbewertung überreichte Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer sowie der Ärztekammer Nordrhein, am 15. Februar dieses Jahres der neurochirurgischen Praxis Dr. Ralph Wiedensohler in Köln als erster Praxis das KTQ-Zertifikat.



„In Zeiten limitierter und budgetierter Rahmenbedin-

gungen ist es umso wichtiger, strukturiert und überlegt mit den Personal- und Sachressourcen umzugehen“, erklärt Dr. Ralph Wiedensohler die Entscheidung, in seiner neurochirurgischen Praxis – die er im Rahmen einer Praxisgemeinschaft zusammen mit einer neuropsychiatrischen Praxis in Köln-Porz führt – ein Qualitätsmanagement zu implementieren. „Bereits seit Jahren beschäftigen wir uns mit Prinzipien und Methoden des Qualitätsma-

agements zur Ablaufoptimierung und Intensivierung der Patientenorientierung.“ Da sich das anwendbare KTQ-Verfahren im Krankenhausbereich seit 2002 als spezifisches Zertifizierungsverfahren etabliert hat und sich durch Transparenz der veröffent-

Feierliche Übergabe des KTQ-Zertifikats an die Praxis Dr. Ralph Wiedensohler

lichten Qualitätsberichte im Internet ausgezeichnet, habe er sich für das neu entwickelte KTQ-Verfahren für den „Niedergelassenen Bereich“ interessiert.

Seit dem 1. Januar 2004 ist das interne Qualitätsmanagement durch die Änderung des § 135 SGB V infolge des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) auch für Vertragsärzte verbindlich. „Doch die Erfüllung dieser gesetzlichen Forderung war nicht unsere primäre Zielsetzung“, so

– Fortsetzung auf Seite 2 –

INHALT >>>

• Editorial	1	• Fünftes KTQ-Forum in Köln	7
• Erste Praxis zertifiziert	1–2	• Viertes KTQ-Zertifikat für SLK-Kliniken	8
• Interview mit Merte Bosch/Hartmannbund	3–4	• Bestell-Coupon	8
• KTQ® für den „Niedergelassenen Bereich“	4	• Neu zertifizierte Krankenhäuser	9
• Kooperation: KTQ® und BVKD e. V.	5	• Fristverlängerung für Katalog 4.1	10
• Zertifizierungsstellen	5	• Nutzen der KTQ-Zertifizierung	10–11
• Vier vZE-Kliniken in Berlin zertifiziert	6–7		



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

– Fortsetzung von Seite 1 –

Dr. Wiedensohler, „vielmehr entspricht es unserer Unternehmenspolitik, klar strukturierte und weitgehend reibungslose Routineabläufe zu schaffen, in denen die Beseitigung von Fehlern, Doppel- und Nacharbeiten nach Möglichkeit vermieden werden.“

Anschauliches Verfahren

„In der ersten Informationsveranstaltung der KTQ® für den „Niedergelassenen Bereich“ im Oktober 2004 in Köln haben wir sofort das aktuelle KTQ-Manual bestellt und uns intensiv mit dem Verfahren auseinandergesetzt“, erzählt Dr. Ralph Wieden-

sohler. Das KTQ-Manual habe er gleich dreimal bestellt, erinnert sich der Neurochirurg, ein Exemplar für die Qualitätsmanagementbeauftragte, eins für die Mitarbeiter und eins für ihn selbst, welches er in seiner Aktentasche mit sich rumgetragen habe, um jede freie Minute darin zu lesen.

Nachdem das gesamte Praxisteam einen Projektplan sowie ein Informationskonzept zur Vorgehensweise und Durchführung der Selbstbewertung und Zertifizierung für die nächsten Wochen und Monate erarbeitet hatte, ging es los. „Die Checklistenkriterien waren äußerst anschaulich, leicht verständlich und das Abarbeiten verlief ohne hohen Zeitaufwand“, meint Dr. Wiedensohler, „die Bewertung der PDCA-Kriterien im zweiten Schritt war dagegen etwas umfassender und zeitaufwändiger.“ Die vier verschiedenen Bereiche „Plan“, „Do“, „Check“, „Act“ sind dabei einzeln zu erarbeiten, Fragen sind zu beantworten sowie entsprechende Prozessdarstellungen zu beschrei-

ben. „Diese Systematik war für meine Mitarbeiter nicht ohne weiteres nachvollziehbar und mitunter erläuterungsbedürftig“, erklärt der Praxisleiter, dem die Bewertungssystematik bereits aus dem KTQ-Verfahren für Krankenhäuser vertraut war, sodass er kurzerhand die Moderation zur Durch-

führung der Selbstbewertung übernahm. „Insgesamt gesehen ist das KTQ-Verfahren aber leicht verständlich, gut machbar und vor allen Dingen ohne Dolmetscher und ohne aufwändige Aufbereitung verständlich und umsetzbar – aus unserer Sicht ein großer

Vorzug dieses arztpraxispezifischen Verfahrens“, resümiert Dr. Wiedensohler seine Erfahrung mit dem KTQ-Verfahren.

Benutzerfreundliche Software

„Zur elektronischen Erfassung der Selbstdarstellung haben wir uns KTQ-PRAX zugelegt“, so Dr. Wiedensohler. „Die Installation dieser Software auf dem PC-Arbeitsplatz ist unkompliziert. Nach einigem Hin- und Herklicken hatten wir die Selbstbewertung angelegt und dann waren die 44 Bewertungskriterien sehr leicht ersichtlich. Da die Zeichenzahl begrenzt ist, muss die Beantwortung der Fragen kurz und prägnant sein“, berichtet Dr. Ralph Wiedensohler und fährt fort: „Mit KTQ-PRAX war die Selbstbewertung äußerst angenehm und komfortabel durchzuführen, da die aktuell erreichte Gesamtpunktzahl in einem Balken mit einer Grenze bei 55 % dargestellt wird, sodass einfach zu erkennen ist, ob man die Mindestpunktzahl bereits erreicht hat oder nicht.“

Spannung vor der Visitation

„Nachdem wir die Selbstbewertung komplett durchgeführt und etwa 70 % der Punkte erreicht hatten, haben wir eine Zertifizierungsstelle zur Vorbereitung und Durchführung der Fremdbewertung beauftragt“, erklärt der Praxisinhaber. Basierend auf der Selbstbewertungsdatei seien von der beauftragten Visitorin der Visitationsplan erstellt sowie die einzusehenden Unterlagen und Nachweise festgelegt worden.

In der Woche vor dem Visitationstermin am 22. Dezember 2004 wurden letzte Vorbereitungen getroffen und Informationsunterlagen für die Praxismitarbeiter zusammengestellt. „Meine Frau Martina und ich saßen in der Nacht vom 15. auf den 16. Dezember 2004 noch bis Mitternacht im Büro und haben Unterlagen vorbereitet. In den frühen Morgenstunden des 16. Dezember 2004 haben wir dann in einem Kölner Krankenhaus unsere zweite Tochter Nina zur Welt gebracht. Insofern überschlugen sich die Ereignisse in dieser Zeit!“

Und dann kam der große Tag der Fremdbewertung – kurz vor Weihnachten. „Trotz langjähriger QM-Erfahrung waren wir alle sehr angespannt und aufgeregt. Doch durch die angenehme Art der Visitorin und den professionellen Umgang war die Nervosität schnell verflogen“, erinnert sich Dr. Ralph Wiedensohler. Im Rahmen der Praxisbegehung befragte die Visitorin die Mitarbeiter und begutachtete verschiedene Bereiche, gab Tipps für Verbesserungen und weitere Optimierungen. „Am Ende des Tages bekamen wir dann grünes Licht“, erinnert sich Dr. Ralph Wiedensohler.

Die Nachbereitung der Fremdvisitation wurde am 24. Januar mit der Ausstellung des ersten KTQ-Zertifikats für den „Niedergelassenen Bereich“ und gleichzeitiger Erstellung des KTQ-Qualitätsberichts der Praxis Dr. Wiedensohler als PDF-Datei auf der Homepage der KTQ® abgeschlossen.



Das erste KTQ-Zertifizierungsverfahren für den „Niedergelassenen Bereich“ in der Praxis Dr. Ralph Wiedensohler (rechts) begleiteten Karlheinz Bothorn von der KTQ-GmbH, Frau Kubitz als Qualitätsmanagementbeauftragte der Praxis Dr. Wiedensohler, Herr Dr. Rübenthal von der Diomedes Cert GmbH sowie die KTQ-Visitorin Frau Rauch-Windmüller (v. l. n. r.).

„Im Team Defizite besprechen und Lösungen finden!“

Im „transparent“-Interview: Merte Bosch, Hartmannbund

Neuer Gesellschafter der KTQ-GmbH wird der Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e. V. Am Rande der Feierlichkeiten zur ersten Zertifikatsübergabe an die Praxis Dr. Ralph Wiedensohler in Köln sprachen wir mit der Geschäftsführerin des Bundesverbandes des Hartmannbunds, Merte Bosch, die die Entwicklung des Verfahrens für den Hartmannbund begleitete.

Frau Bosch, wie sieht es aktuell mit dem Qualitätsmanagement in Praxen aus? Auf welchem Stand sind die Praxen im Durchschnitt?

Bosch: Da der Gemeinsame Bundesausschuss die grundsätzlichen Anforderungen an ein Qualitätsmanagement für den Bereich der Arztpraxen noch nicht formuliert hat, wartet die Mehrheit der Ärzte noch ab. Natürlich gibt es wie immer bei neuen Verfahren auch solche Ärztinnen und Ärzte, die schon früh die Vorteile eines Qualitätsmanagements gesehen und daher bei sich eingeführt haben. Es sind die QM-Pioniere.

Warum war die Entwicklung eines neuen Verfahrens zum Aufbau eines Qualitätsmanagements, wie Sie es mit der KTQ® nun realisiert haben, aus Ihrer Sicht notwendig?

Bosch: Wer sich in den vergangenen Jahren an den Vorgaben der DIN ISO-Normen für das Qualitätsmanagement orientieren wollte, konnte in der Regel nicht ohne weiteres verstehen, was damit für Arztpraxen gemeint war. Zudem hofften zahlreiche arztfremde Einrichtungen auf das große

Geschäft mit QM für Arztpraxen. Deshalb lag dem Hartmannbund daran, ein verständliches, bezahlbares und vor allem praktikables System für Arztpraxen zu entwickeln. Der Verband hatte daher ein eigenes System entwickeln und anbieten wollen. Als dem Hartmannbund dann aber die Mitarbeit bei KTQ® angeboten wurde, hat er dies gern angenommen, schon um dem Vorwurf zu entgehen, er sei nicht ernsthaft am Qualitätsmanagement seiner Mitglieder interessiert, sondern nur an der formalen Erfüllung gesetzlicher Vorschriften.

Warum sind Kenntnisse im Qualitätsmanagement heute für Ärzte, Psychotherapeuten und Arzthelferinnen unverzichtbar?

Bosch: Nicht alle Ärzte sind in Fragen ihres Praxismanagements talentiert. Sie sehen die Patienten in ihren Sprechzimmern und in den Funktionsräumen, achten aber manchmal nicht darauf, was in der Anmeldung im Einzelnen geschieht, wissen nicht, wie sie ihre Mitarbeiter besser motivieren können, wie zeitsparend mit administrativen Wünschen der Patienten umgegangen wird oder welches generelle Verfahren sie ihren Mitarbeitern für Beschwerden vorgeben sollen.

Worin liegen Ihrer Meinung nach die Vorteile des KTQ-Verfahrens für die Ärzte und das Praxispersonal?

Bosch: Das KTQ-Manual, nach dem das Verfahren aufgebaut ist, enthält klare Fragen zur Patientenorientierung, Mitarbeiterführung und zum Praxisablauf. Hier kann

jeder Arzt und jede Ärztin gut ablesen, ob gegebenenfalls Handlungsbedarf besteht.

Resultiert das nicht vor allem in zusätzlichem Aufwand, der von der Zeit, die für die Behandlung der Patienten vorgesehen ist, abgezogen wird?

Bosch: Doch, die Einrichtung eines Qualitätsmanagements kostet zunächst Zeit. Aber auch die ärztliche Fortbildung kostet Zeit und dennoch käme man nicht auf die Idee, sie deshalb sein zu lassen.

Welche Vorteile bietet die KTQ-Zertifizierung von Praxen den überweisenden Ärzten und ihren Patienten?

Bosch: Eine Zertifizierung ist ein Ausweis nach außen und bedeutet, dass dem Arzt nicht nur seine Behandlung, sondern auch der Umgang mit den Patienten und den Mitarbeitern wichtig ist. Gleichzeitig sollte man als überweisender Arzt dann darauf vertrauen können, dass Arztbriefe nicht auf sich warten lassen und in Zweifelsfällen auch mit telefonischen Rückfragen gerechnet werden kann.

Warum empfiehlt sich im Anschluss an eine Selbstbewertung die Durchführung einer freiwilligen Fremdbewertung durch Visitoren? Warum sollte eine Zertifizierung angestrebt werden?

Bosch: Ein Außenstehender sieht natürlich mehr als man selbst. Die KTQ-Visitoren sind entweder selbst praktizierende Ärzte oder Arztfachhelferinnen und geben gegebenenfalls auch Hinweise auf kleine Schwächen, die trotz allem Bemühen bestehen bleiben.

– Fortsetzung von Seite 3 –

Was muss eine Praxis im Vorfeld der Fremdbewertung leisten? Ist dieser Aufwand vertretbar?

Bosch: Zunächst müssen die Fragen des KTQ-Katalogs im Team besprochen werden, um herauszufinden, wo es Defizite im Management gibt und welche Lösung vom Team dafür gefunden wird. Solche Lösungen sind zu dokumentieren, damit für die Zukunft Klarheit besteht. Bewährt sich die gefundene Lösung nicht in der erwarteten Weise, muss neu überlegt und dokumentiert werden. Eine solche Dokumentation ist eine große Hilfe bei einem Personalwechsel. Sie erleichtert und sichert die Einarbeitung erheblich.

Welche Verantwortung sehen Sie bei den Visitoren und ist deren Qualifizierung Ihrer Meinung nach ausreichend?

Bosch: Die Visitoren müssen ihren Auftrag der Fremdbewertung kollegial und mit guter Sachkenntnis erfüllen. Vorgeschieden sind QM-Kenntnisse, die dem Curriculum der Ärztekammer entsprechen oder mit diesem

vergleichbar sind. Es geht nicht darum, Noten zu verteilen – auch wenn eine Punktbewertung für die Einschätzung der Qualität des Managements notwendig ist –, sondern es geht um den kollegialen Dialog, der dem Praxisinhaber hilft, Abläufe zu verbessern.

Welchen Sinn sehen Sie in der verpflichtenden Veröffentlichung des Qualitätsberichts? Wie sehen Sie die Chancen, dass die Patienten diese nutzen werden?

Bosch: Die Lektüre von Qualitätsberichten zeigt Patienten und Ärzten, wo Managementsschwerpunkte liegen. Als Patient würde ich mich auf die darin enthaltenen Aussagen berufen, für den Fall, dass sie einmal nicht zutreffen. Ein solcher Bericht ermutigt dazu das Gespräch mit dem Arzt auch auf organisatorische Themen zu bringen, ohne dass zu fürchten ist, dass Kritik übel genommen wird. Für interessierte Ärzte liegt der Vorteil in den Antwort-Beispielen, die aus den Qualitätsberichten ablesbar sind. Ärzte, deren Qualitätsbericht veröffentlicht ist, können damit legal für ihre Praxis werben.

Merte Bosch

Merte Bosch war bis 31. März 2005 Geschäftsführerin im Hartmannbund, betreute den Arbeitskreis „Ambulante Versorgung“ und war Datenschutzbeauftragte des Verbands. Zu ihren Aufgaben im Geschäftsbereich gehörten die Mitgliederbetreuung und -beratung, die Auslandsarbeit des Verbands, Patienteninformation und -betreuung sowie die Qualitätssicherung in der Medizin.

Darüber hinaus engagierte sie sich für den Seniorenausschuss sowie für die Themen Allgemeinmedizin, Migration in Europa und den EDV-Einsatz in der Medizin.

Wir danken Ihnen für das Gespräch, Frau Bosch, und wünschen Ihnen für den beginnenden Ruhestand alles Gute und vor allem Gesundheit!

KTQ® für den „Niedergelassenen Bereich“

Praxen effizienter gestalten und Behandlungsqualität steigern

Seit dem 1. Oktober 2004 können Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten das gesetzlich verpflichtende interne Qualitätsmanagement mithilfe eines speziellen KTQ-Verfahrens in ihren Praxen aufbauen. In der Selbstbewertungsphase müssen die Prozesse in der Praxis selbstkritisch betrachtet werden. Dazu werden im KTQ-Katalog „Niedergelassener Bereich“ Version 2.0 insgesamt 252 Fragen die Kategorien Patientenorientierung, Praxisführung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit in der Praxis, Informationswesen und Aufbau des QM detailliert analysiert und bewertet, was Optimierungspotenzial transparenter

macht. Die sechs Kategorien sind in 44 Kriterien unterteilt, von denen 24 Kriterien über Checklisten abgefragt werden und 20 in detaillierte Unterfragen eingeteilt sind. Sie folgen dem PDCA-Zyklus. Der Katalog ist Bestandteil des KTQ-Manuals, welches zusätzlich ausführliche Erläuterungen zur Durchführung des gesamten Zertifizierungsverfahrens enthält.

Nach einer aus Praxissicht erfolgreichen Selbstbewertung kann eine Fremdbewertung folgen, bei der speziell geschulte, aktiv in einer Praxis tätige Visitoren die Praxis besuchen und das QM anhand der Selbst-

bewertung analysieren. Zur Einführung eines internen QM ist diese Fremdbewertung nicht zwingend erforderlich, wohl allerdings für den Erhalt des KTQ-Zertifikats. Für die erfolgreiche Zertifizierung durch die KTQ® muss außerdem ein Qualitätsbericht veröffentlicht werden, der auf der Internetseite der KTQ-GmbH und in geeigneter Form von der Praxis publiziert wird.

Im Rahmen des KTQ-Verfahrens können die Praxen die Selbstbewertung nutzen, um ein individuell passendes Qualitätsmanagement aufzubauen sowie ein bestehendes zu aktualisieren oder zu verbessern.

Kooperation zwischen KTQ® und dem BVKD e.V.

Neues Zertifizierungssystem für Diabeteskliniken

Darauf haben viele Kliniken des Bundesverbands Klinischer Diabetes-Einrichtungen (BVKD) schon lange gewartet: Ab sofort können Krankenhäuser mit einer Diabetesklinik oder einer Diabetesabteilung parallel zur KTQ-Zertifizierung das Zertifikat zum Qualitätsmanagement Klinischer Diabetes-Einrichtungen, das QMKD-Zertifikat, erlangen. Damit wird gleichzeitig die erweiterte Anerkennung des diabetesspezifischen Qualitätsmanagements der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) erreicht.

Die Möglichkeit des zeitgleichen Erwerbs beider Zertifikate wurde im August 2004 im Rahmen eines Kooperationsvertrags zwischen der KTQ-GmbH und dem BVKD e.V. vereinbart. Voraussetzung ist die Mitgliedschaft des Krankenhauses im BVKD e.V., der derzeit 150 Klinikträger als Mitglieder zählt. Inzwischen wurden sechs Zertifizierungsstellen akkreditiert und die Fachexperten des BVKD geschult.

Qualität in der Diabetikerversorgung

Ziel des BVKD e.V. ist gemäß seiner Satzung die „Förderung von einrichtungsinternem und einrichtungsübergreifendem Qualitätsmanagement sowie die kontinuierliche Qualitätsverbesserung und das qualitätsgesicherte Leistungsangebot in der Diabetikerversorgung nach den Leitlinien und Richtlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft“. Diese Qualitätsorientierung, kombiniert mit dem KTQ-Verfahren, die auch für die diabetologische Funktionseinheit von besonderer Bedeutung ist und von der dortigen Leitung direkt beeinflusst werden kann, ist Grundlage des QMKD-Bewertungssystems. Hinzu kommen die Kriterien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) für die Anerkennung als „Behandlungseinrichtung DDG, Stufe 2“.



Effektives System

Für die Durchführung der Fremdbewertung wendet sich das Krankenhaus an eine vom BVKD e.V. anerkannte KTQ-Zertifizierungsstelle und reicht dort die Selbstbewertungsberichte ein. Die Zertifizierungsstelle stellt dann das KTQ-Visitorteam zusammen und wählt einen QMKD-Fachexperten aus. Im Rahmen der Fremdbewertung, also der Visitation, bewertet der QMKD-Fachexperte am ersten Visitationstag durch gemeinsame Dialoge mit dem KTQ-Visitorteam und parallele Begehungen die Diabetesklinik bzw. -abteilung des Krankenhauses. Er prüft den spezifischen Bereich und erstellt einen QMKD-Begehungsbereich, während die KTQ-Visitoren das gesamte QM des Krankenhauses bewerten. Nach erfolgreicher Fremdbewertung wird das KTQ-Zertifikat gemeinsam mit dem QMKD-Zertifikat erteilt. Beide Zertifikate sind drei Jahre gültig.

Zwei in einem

Bereits KTQ-zertifizierte Krankenhäuser haben die Möglichkeit, im Rahmen der Rezertifizierung nach KTQ® für ihre Diabetesklinik bzw. -abteilung das QMKD-Zertifikat zu erlangen oder alternativ eine nachträgliche Zertifizierung für die Restlaufzeit des KTQ-Zertifikats anzustreben. Nicht zuletzt ist das Verfahren ökonomisch und effektiv, erhält das Krankenhaus am Ende doch gleich zwei Zertifikate – KTQ® und QMKD (beinhaltet die Anerkennung der DDG, Stufe 2). Sobald das KTQ-Verfahren für Reha-Kliniken startet, steht es den Reha-Einrichtungen im BVKD zur Verfügung.

KTQ-Zertifizierungsstellen, die vom BVKD e.V. anerkannt sind (Stand bei Redaktionsschluss):

Diomedes Cert GmbH

Herr Dr. med. M. Claß
Schwarzenberger Weg 23
34212 Melsungen
Tel.: 056 61/71-33 86
Fax: 056 61/75-33 86

DQS GmbH

Frau Dr. M. Mantke-Geiger
August-Schanz-Straße 21
60433 Frankfurt a. M.
Tel.: 069/95 42 70
Fax: 069/95 42 71 65

Green & IbeX Zertifizierung GmbH

Herr Dipl.-Kfm. A. Steenbock
Rahlstedter Bahnhofstraße 11
22143 Hamburg
Tel.: 040/67 10 52 50
Fax: 040/66 99 67 79

LGA InterCert GmbH

Herr Dr. phil. nat. H. Kohl
Tillystraße 2
90431 Nürnberg
Tel.: 09 11/6 55 41 61
Fax: 09 11/6 55 41 70

NIS Zertifizierungs- und Umweltgutachter GmbH

Frau A. Künzel
Dörnigheimer Straße 2
63452 Hanau
Tel.: 061 81/99 37-0
Fax: 061 81/99 37 99

SAMA Cert GmbH

Frau A. Krüger
Adalbert-Stifter-Straße 105
70437 Stuttgart
Tel.: 07 11/8 48 88 40
Fax: 07 11/8 48 88 20

Informationen zu den Zertifizierungsstellen erhalten Sie im Internet unter www.ktq.de

Qualitätssteigerung als stetiger Prozess

Vier Berliner Kliniken des VzE erfolgreich KTQ-zertifiziert

Am 4. Februar 2005 konnte Prof. Friedrich-Wilhelm Kolkmann, stellvertretender Vorsitzender des KTQ-Gesellschafterausschusses, in Berlin gleich mehrere Zertifikate überreichen: „Das ist für mich und ich glaube auch für KTQ® eine Premiere und zugleich eine weitere Bestätigung unseres Zertifizierungskonzeptes. Berlin ist gewissermaßen ein wichtiger Stützpunkt von KTQ® geworden, immerhin sind jetzt acht Berliner Krankenhäuser nach KTQ® zertifiziert.“

Als „Qualitätsoffensive“ bezeichnet der Verein zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser (VzE) die erfolgreiche KTQ-Zertifizierung von vier seiner Berliner Kliniken. Im KTQ-Verfahren sieht man hier mehr als die Überprüfung des aktuellen Standes. Neben aufgezeigten Stärken und Verbesserungspotenzialen wurden konkrete Projekte zur Qualitätssteigerung initiiert, deren Realisierung sich auf zwei Ebenen bewegt: Im Sinne von „learning from the best“ nutzen

Verbesserungspotenziale als hoch relevant für den ständigen Verbesserungsprozess angesehen. Die positiven und negativen Bewertungen stellen sich für die Krankenhäuser des VzE unterschiedlich dar und zeigen auf, wer in welchem Bereich vom anderen lernen kann.

Im Fachkrankenhaus für Lungenheilkunde und Thoraxchirurgie bezeichneten die KTQ-Visitoren die Regelungen zur Patientensicherheit als beispielgebend. Positiv bewertet wurden die hohe Durchdringung des Qualitätshandbuchs bei den Mitarbeitern, die gute Atmosphäre untereinander sowie detaillierte Leitlinien im pflegerischen und ärztlichen Bereich dieser Spezialklinik mit 170 Betten. Verbesserungspotenziale sind die Etablierung eines Beschwerdemanagements, stärkere Nutzung krankenhausspezifischer EDV und Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit. Konkrete Maßnahmen, die das Fachkrankenhaus aus dem Verfahren für sich ableitete, sind Projekte wie die Bildung einer

Leitlinien im pflegerischen und ärztlichen Bereich sowie die ausgezeichnete Öffentlichkeitsarbeit auf der Positivseite. Verbesserungswürdig ist hingegen die Durchdringung des Qualitätshandbuchs bei den Mitarbeitern. Das 170-Betten-Haus mit den Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie begann während der Zertifizierung mit mehreren Projekten zur Qualitätssteigerung. Neben der Aufnahme- sowie OP-Reorganisation, der Einführung von Behandlungspfaden und der Sturzprävalenzhebung führte man hier als eines der ersten Krankenhäuser in Berlin ein Riskmanagement ein.

Die Realisierung des Riskmanagements ist auch im Martin-Luther-Krankenhaus ein Thema – ebenso wie die Einführung eines Beschwerdemanagements. Während die 320-Betten-Klinik hierbei erste Erfahrungen sammelt, trägt das zum Anfang der Zertifizierungsvorbereitung ins Leben gerufene Projekt „Patientenbefragung“ schon Fruch-



Gleich mehrere Zertifikate überreichte Professor Kolkmann in Berlin: Dr. Irina Taurit vom Hubertus-Krankenhaus, Beate Dräger vom Fachkrankenhaus für Lungenheilkunde und Thoraxchirurgie, Bert Zeckser, Ulrich Metz und Markus Münchenich vom Martin-Luther-Krankenhaus, Anja Lange von der Elisabeth-Klinik (v. l. n. r.)

die Kliniken sowohl die hausübergreifenden Facharbeitsgruppen als auch die individuellen Ressourcen zur eigenen Profilstärkung. Aufgrund der weitreichenden Erfahrungen der KTQ-Visitoren aus dem Krankenhausalltag werden Hinweise auf Stärken und

Arbeitsgruppe für medizinische Ethik und die Erstellung eines Arzneimittelhandbuchs.

In der Elisabeth-Klinik stehen die sehr gute strategische und operative Vernetzung mit anderen Leistungserbringern, ein beispielhaftes Arztbriefsystem, die detaillierten

te. Die Visitoren lobten die detaillierte und kontinuierliche Patientenbefragung. Ebenfalls positiv sind die detaillierten Leitlinien im pflegerischen und ärztlichen Bereich. Weniger erfolgreich zeigt sich das Krankenhaus bisher bei der Durchdringung des Qualitäts-

handbuchs bei den Mitarbeitern. Die Optimierung ist nun Aufgabe einer interdisziplinären Arbeitsgruppe.

Gute Erfahrungen mit der Einrichtung von fach- und hierarchieübergreifenden Arbeitsgruppen sammelte das Evangelische Krankenhaus Hubertus. Zu Beginn des Zertifizierungsverfahrens wurde ein Qualitätsmanagement-Team aus 30 Mitarbeitern aus allen Bereichen der 210-Betten-Klinik gebildet und mit der Erarbeitung von Projektvorschlägen sowie Verfahrensstandards beauftragt. Besonders positiv zeigt sich das Krankenhaus im Bereich der Pflegestandards, die interdisziplinär entwickelt und mit dem ärztlichen Dienst abgestimmt sind. Weniger gut schneidet es bei systematischen und strukturierten Befragungen von Patienten und Mitarbeitern ab. Im Zuge der Zertifizierung wurde in diesem Bereich deutlich, dass insbesondere die Anwendung verschiedener Befragungsinstrumente ein zielgerichtetes Benchmarking verhindert. Deshalb entschlossen sich der Vorstand des VzE sowie die Geschäftsführer und Verwaltungsdirektoren der Einrichtungen dazu, eine Befragung auf zentraler Ebene durch-

zuführen. Innerhalb weniger Monate befragte das Institut Picker die Patienten nach ihrem Klinikaufenthalt in den VzE-Einrichtungen. Die im Februar dieses Jahres vorgelegte Auswertung spiegelt weitgehend die Ergebnisse der KTQ-Zertifizie-



Foto: Klaus Mihatsch

Vertreter der KTQ® sowie der zertifizierten Krankenhäuser bei den Feierlichkeiten in Berlin

rung wider. Insgesamt lagen die VzE-Einrichtungen in allen Rubriken besser als der Mittelwert aller bisher befragten Krankenhäuser in Deutschland (2001/2003). Da die Zufriedenheit der Mitarbeiter ebenso ernst genommen wird, wurde auch in diesem Bereich eine zentrale Befragung initiiert, deren detaillierte Bewertung noch aussteht. Die vorläufigen Ergebnisse werden derzeit

in der hausübergreifenden Fachgruppe Qualitätsmanagement geprüft. In die Arbeit fließen auch die Resultate der Patientenbefragung ein.

Zum Informationsaustausch und Wissenstransfer wurden im VzE zudem vor Jahren schon unterschiedliche hausübergreifende Fachgruppen eingerichtet. Diese Zusammenarbeit wird seither stetig weiterentwickelt und soll gemäß der Philosophie des VzE der Eigenverantwortung der einzelnen Einrichtungen gerecht werden. Die positiven Effekte dieser Kooperationsform lobten auch die KTQ-Visitoren, insbesondere die moderne, umfassend umgesetzte Strategie der Konzernleitung mit den Eckpunkten Zentrenbildung, Konformität der Leistungserbringung mit dem Leitbild sowie Konzentration von Serviceleistungen. Herausragende Noten bekamen die freundliche Gesamtatmosphäre der visitierten Krankenhäuser und der kooperative Umgang der Mitarbeiter untereinander.

*Corinna Heinrich,
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit,
Verein zur Errichtung evangelischer
Krankenhäuser e.V.*

Fünftes KTQ-Forum am 27. September 2005 in Köln

Ein reger Erfahrungs- und Informationsaustausch steht im Mittelpunkt des fünften KTQ-Forums am 27. September 2005 im Congress-Centrum West in Köln. Neben interessanten Informationen der KTQ® zu den Zertifizierungsverfahren bietet das Programm von 10.00 bis 17.00 Uhr zahlreiche Workshops, beispielsweise zur Rezertifizierung im Krankenhausbereich, zur Zertifizierung von Arztpraxen und Reha-bilitationskliniken, zu den Themen „Infor-

mationen für die Entscheidungsphase zur KTQ-Zertifizierung“ sowie zu „KTQ-Katalog-Version 5.0 Selbstbewertung“ und „KTQ-Katalog-Thema Hygiene“. Aussteller sind Zertifizierungsstellen und lizenzierte Trainingspartner, die vor Ort zum Erfahrungsaustausch zur Verfügung stehen. Faxen Sie uns zu dieser Veranstaltung bitte den nebenstehenden Coupon ausgefüllt an die *Fax-Nummer: 022 41/108-5 65* oder melden Sie sich direkt über *info@ktq.de* an.

5. KTQ-Forum in Köln

- Bitte senden Sie mir Informationen zum fünften KTQ-Forum am 27. September 2005 im Congress-Centrum West in Köln.

Institution: _____

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel

Bereits vierter Standort nach KTQ® zertifiziert

SLK-Kliniken als Vorreiter beim Qualitätsmanagement

Mit dem Klinikum am Gesundbrunnen in Heilbronn ist nun die vierte SLK-Klinik KTQ-zertifiziert. Die Großklinik mit 850 Betten erhielt gleich zwei Qualitätszertifikate – von KTQ® und von OnkoZert.

Als Novum wurden parallel zwei Zertifizierungsverfahren durchgeführt: Neben der KTQ-Visitation lief das Verfahren zur Zertifizierung des Brustzentrums der SLK-Kliniken von OnkoZert. Bereits die Erstellung des Visitationsplans erforderte hohe Flexibilität: Zwei Tage der fünftägigen Visitation mussten parallel geplant und koordiniert werden. Neu war auch die Abstimmung, welche Dialoge und Begehungen gemeinsam durchgeführt werden können und wo systembedingte Abgrenzungen erforderlich sind. Zu einem Erfolg wurde die Parallelzertifizierung durch die hohe Kooperationsbereitschaft und das Engagement aller Beteiligten. Dies galt insbesondere für die

verantwortlichen Ärzte und Pflegekräfte des Klinikums am Gesundbrunnen. Sie machten möglich, was häufig durch Überregulierung und mangelnde Flexibilität stockt, teilweise längerfristige Ressourcen bindet und unnötige Kosten verursacht.

Die SLK-Kliniken waren bundesweit bei den Ersten, die zertifiziert wurden. Nun sind alle vier Standorte KTQ-zertifiziert. Die Krankenhäuser unterliegen zunehmend den Gesetzmäßigkeiten des freien Marktes, der mobile Patient kann frei entscheiden, wo er behandelt werden will. Deshalb ist das Ziel der SLK-Kliniken, eine qualitativ hochwertige Leistung zu bieten und Unterscheidungsmerkmale zu anderen Kliniken herauszuarbeiten. Die Vorteile eines systematischen Qualitätsma-

agements – nicht nur mit Zertifizierung – sind vielfältig. Es dient als ein umfassendes Instrument zur kontinuierlichen Unternehmens- und Organisationsentwicklung. Qualitätsmanagement stärkt die Motivation, denn es bedeutet, dass Veränderungsprozesse erwünscht und gestaltbar sind. Jeder Mitarbeiter kann so etwas bewegen und einen positiven Beitrag zu einem dauerhaften Unternehmenserfolg leisten.

Die KTQ® als komplettes und systematisches QM-System liefert einen entscheidenden Beitrag zu mehr „Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ und ist aus meiner Sicht aus der Krankenhauslandschaft nicht mehr wegzudenken!

*Reinhold Friederich,
Leiter Qualitätsmanagement*



Prof. Dr. Hackenberg, Direktor der Frauenklinik im Klinikum am Gesundbrunnen, und Frau Dr. Schlichtner, Geschäftsführerin der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH

Bitte Coupon senden an: KTQ-GmbH,
Frankfurter Str. 84, 53721 Siegburg
Fax: 022 41/108-565

KTQ® im Einsatz

Bitte senden Sie mir für folgende KTQ-Arbeitstools Bestellformulare zu:

- KTQ-Manual inkl. Katalog für den „Niedergelassenen Bereich“**
in der Version 2.0
- Erfassungssoftware KTQ-PRAX für den „Niedergelassenen Bereich“**
in der Version 2.0
-
- Erfassungssoftware KTQ-DOC für Krankenhäuser** in der Version 5.0
- KTQ-Katalog für Krankenhäuser** in der Version 5.0

Alle Bestellformulare finden Sie auch zum Download im Internet unter www.ktq.de.

Institution: _____

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel

Fortsetzung der Krankenhäuser, die das KTQ-Zertifikat seit August 2004 erhalten haben:

(Stand bei Redaktionsschluss, die komplette Liste finden Sie im Internet unter: www.ktq.de)

KTQ-Zertifikat

- Kreiskrankenhaus des Vogelsbergkreises in Alsfeld GmbH
- St. Johannes Krankenhaus gGmbH, Troisdorf
- Klinikum Mannheim gGmbH, Universitätsklinikum
- Evangelisches Krankenhaus Elisabethstift gGmbH, Darmstadt
- Alexianer-Krankenhaus, Krefeld
- Bethanien-Krankenhaus – Geriatriisches Zentrum, Heidelberg
- Kliniken der Stadt Köln, Betriebsteil Städt. Krankenhaus Köln-Holweide
- Knappschafts-Krankenhaus Bottrop
- Klinikum Mittelbaden gGmbH Kreiskrankenhaus Bühl
- Klinikum Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH
- Asklepios Orthopädische Klinik Hohwald
- Paulinen-Krankenhaus Berlin
- Klinikum Obergöltzsch Rodewisch
- Kreiskrankenhaus Gummersbach
- Alexianer Krankenhaus Aachen GmbH
- DGK Diakonie-Gesundheitszentrum Kassel gGmbH
- Kreisklinik Helmarshausen, Bad Karlshafen
- Stiftung Krankenhaus Bethanien, für die Grafschaft Moers
- Vinzenz-Krankenhaus Hannover gGmbH
- Klinik Maingau vom Roten Kreuz, Frankfurt/Main
- Kreiskrankenhaus Ochsenfurt gGmbH
- Paracelsus-Klinik Adorf GmbH
- Klinik Dr. Hancken GmbH, Stade
- Klinik Löwenstein
- Zentrum für Psychiatrie Bad Schussenried
- Israelitisches Krankenhaus in Hamburg
- Markus-Krankenhaus, Frankfurt
- SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Gesundbrunnen
- Asklepios Westklinikum Hamburg
- Krankenhaus Maria-Hilf, Krefeld

- Asklepios Kliniken GmbH, Dr.-Herbert-Nieper-Krankenhaus Goslar
- Asklepios Stadtklinik Bad Wildungen
- GPR Klinikum Rüsselsheim
- Klinikum Garmisch-Partenkirchen
- Medizinisch-geriatriische Klinik der Frankfurter Diakonie-Kliniken, Frankfurt
- Asklepios Harzkliniken GmbH, Fritz-König-Stift Bad Harzburg
- Asklepios Harzkliniken GmbH, Robert-Koch-Krankenhaus Clausthal-Zellerfeld
- Asklepios Klinik Birkenwerder
- St. Josef- und St. Elisabeth-Hospital, Kliniken der Ruhr-Universität Bochum
- Bethanien-Krankenhaus, Frankfurt
- Kreiskrankenhaus Gifhorn
- Evang. Diakonie-Krankenhaus Freiburg
- Asklepios Kliniken Schildautal, Seesen
- Elisabeth Klinik, Berlin
- Martin-Luther-Krankenhaus, Berlin
- Ev. Krankenhaus Hubertus, Berlin
- Kinderklinik Kohlhof, Neunkirchen
- Krankenhaus Springe
- Kreiskrankenhaus St. Bernhard, Oberkirch
- Collm Klinik Oschatz gGmbH, Oschatz
- Krankenhaus Saarlouis vom DRK
- Kreiskliniken Kassel GmbH – Kreisklinik Hofgeismar
- Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
- Klinikum Starnberg
- Malteser Krankenhaus St. Anna Duisburg
- Klinik Rotes Kreuz Frankfurt Main
- Ammerland-Klinik GmbH, Westerstede
- Malteser Krankenhaus St. Josef, Hamm
- Kreiskrankenhaus Sonneberg
- Augenklinik Berlin-Marzahn
- Klinikum Bremen-Mitte gGmbH
- Rheinische Kliniken Düren
- Evangelisches Krankenhaus Witten
- Knappschafts-Krankenhaus Dortmund

pCC-KTQ-Zertifikat

- St. Elisabeth-Krankenhaus, Volkmarsen
- St. Vinzenz-Krankenhaus, Hanau
- St. Vincenz-Krankenhaus, Paderborn
- Krankenanstalt Mutterhaus der Borromäerinnen, Trier
- cts Krankenhaus St. Josef, Saarbrücken-Dudweiler
- Ev. Elisabeth-Krankenhaus Trier
- cts Caritasklinik St. Theresia, Saarbrücken
- St. Elisabeth-Krankenhaus, Lengenfeld unterm Stein
- Elisabeth-Krankenhaus, Thuine
- Malteser Krankenhaus St. Johannes, Kamenz
- Johanniter-Krankenhaus Rheinhausen, Duisburg
- St. Alexius Krankenhaus, Neuss
- St. Josefsklinik, Offenburg
- Klinik Königshof, Krefeld
- St. Josef-Krankenhaus, Neuss
- Marien-Krankenhaus Kassel
- Stiftung Evangelisches Kranken- und Versorgungshaus Mülheim an der Ruhr
- Krankenhaus St. Elisabeth, Bad Hersfeld
- Evangelisches Krankenhaus BETHESDA zu Duisburg gGmbH
- Marienhospital Ankum-Bersenbrück GmbH
- Dreifaltigkeits-Krankenhaus, Wesseling
- Marien-Krankenhaus Papenburg-Aschendorf GmbH
- Klinik Vincentinum, Augsburg
- St. Josef-Krankenhaus, Hermeskeil
- Kinder-Krankenhaus St. Marien, Landshut
- St. Joseph-Stift GmbH, Bremen
- St. Gertrauden-Krankenhaus GmbH, Berlin

Wir gratulieren noch einmal herzlich!

Fristverlängerung bis 30. April 2006 für Zertifizierung nach Katalog-Version 4.1!

Der neue, Ende 2004 erschienene KTQ-Katalog 5.0 gilt ab dem 1. Mai 2005 für alle Krankenhäuser, die einen Vertrag mit einer Zertifizierungsstelle abschließen. Bis zum 1. Mai besteht noch die Möglichkeit, eine Zertifizierung nach der jetzigen KTQ-Katalog-Version 4.1 zu beantragen.

Die Frist zur Durchführung der Visitation nach KTQ-Version 4.1, also der Zeitpunkt, an dem die Visatoren zur Visitation im Krankenhaus sind, ist vom 31. Oktober 2005 bis zum 30. April 2006 verlängert worden – spätestens nach weiteren sechs Wochen

erhält das Krankenhaus nach erfolgreicher Visitation das Zertifikat. Gründe hierfür sind u. a. die große Nachfrage von Krankenhäusern, die sich noch nach der Version 4.1 zertifizieren lassen wollen, Engpässe bei der Zusammenstellung von Visitorteam und die Gewährleistung eines ordnungsgemäßen Ablaufs des Zertifizierungsverfahrens. Alle Krankenhäuser, die ihren Vertrag mit einer Zertifizierungsstelle nach dem 1. Mai 2005 abschließen, sind dazu verpflichtet, den neuen Katalog 5.0 anzuwenden. Wer vor dem 1. Mai die Zertifizierung

beantragt, hat die Wahl zwischen dem KTQ-Katalog 4.1 und dem neuen Katalog 5.0. Optimierungen beim neuen KTQ-Katalog 5.0 sind die durchgängige Beschreibung eines vollständigen PDCA-Zyklus und die Überarbeitung der Zuordnung der PDCA-Fragen.

Für eine Rezertifizierung ist die KTQ-Katalog-Version 5.0 verpflichtend! Sollte es bis Ende April 2006 bei einer Visitation nach Version 4.1 zu einem Konfidenzintervall kommen, gilt für die Nachvisitation innerhalb der kommenden neun Monate auch noch die KTQ-Version 4.1 als Grundlage!

Nutzen der KTQ-Zertifizierung

Ein Resümee der Kliniken der Stadt Köln gGmbH

Aufgrund der Erfahrungen mit dem KTQ-zertifizierten Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße und dem Krankenhaus Holweide sowie mit dem im Zertifizierungsprozess befindlichen Krankenhaus Merheim reflektieren die Kliniken der Stadt Köln gGmbH den Nutzen einer KTQ-Zertifizierung.

Nutzen für Patienten und einweisende Ärzte

Bereits die Pilotkrankenhäuser schätzten die Relevanz der KTQ-Kriterien für die Qualität der Patientenversorgung eindeutig als essenziell oder bedeutsam ein. Keines der Kriterien wurde als „unbedeutend“ eingestuft. So wird zum Beispiel die Frage der Einbeziehung der Patienten von den Visatoren im gesamten Behandlungsprozess bewertet: beginnend mit dem Vorfeld der stationären Aufnahme, der Ersteinschätzung über die Planung und Durchführung der Behandlung bis hin zur Entlassung und Sicherstellung der Weiterbetreuung. Dabei wird auch die Zusammenarbeit mit den einweisenden Ärzten hinterfragt, zum Beispiel

im Hinblick auf die Verwendung von Vorbefunden, die Arztbriefschreibung, die Durchführung von gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen oder Qualitätszirkeln, die Durchführung von Einweiserbefragungen und den Umgang mit Beschwerden. Bei allen Themen werden – entsprechend dem PDCA-Zyklus – klar geregelte Verantwortlichkeiten, nachweisbar strukturierte und koordinierte Abläufe, deren tatsächliche Umsetzung und Evaluation sowie deren Weiterentwicklung überprüft.

Patienten und einweisende Ärzte können sich anhand des im Internet veröffentlichten KTQ-Qualitätsberichts informieren, wie das Krankenhaus die Anforderungen erfüllt, wie die Leistungsschwerpunkte lauten und wie das Krankenhaus im Hinblick auf die Anzahl und Qualifikation des Personals und die Ausstattung einzuschätzen ist. Auch wenn die Aussagekraft des Qualitätsberichts sicherlich noch verbessert werden kann, zum Beispiel im Hinblick auf die Ergebnisqualität, so sind die bisher veröf-

fentlichten Qualitätsberichte ein erster Schritt in Richtung Transparenz der Qualität der Patientenversorgung. Anhand der KTQ-Zertifizierung sehen Patienten und einweisende Ärzte, dass das entsprechende Krankenhaus in der Qualität der Patientenversorgung und deren strukturierter Verbesserung den Anforderungen der KTQ® entspricht. Dies kann angesichts der allgegenwärtigen Kostenreduktionen in den deutschen Krankenhäusern als wesentliche Entscheidungshilfe bei der Krankenhausauswahl dienen.

Nutzen für das Krankenhaus

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ermöglicht den Krankenhäusern eine systematische und umfassende Bewertung der Qualität im Krankenhaus. Die krankenhausspezifische Konzeption des Verfahrens – im Unterschied zu den DIN EN ISO-Normen und dem EFQM-Modell – ermöglicht eine hohe Akzeptanz bezüglich der Bewertungsinhalte und verhindert die Notwendigkeit,



Michaela Lübbert und Carsten Thüsing vom Qualitätsmanagement der Kliniken der Stadt Köln gGmbH

die Bewertungsinhalte auf das Krankenhaus übertragen zu müssen. Mit entsprechend qualifizierten Mitarbeitern müssen während des gesamten Zertifizierungsprozesses keine weiteren Berater hinzugezogen werden, wodurch erhebliche Beraterkosten gespart werden können.

Die Erfahrungen der Kliniken der Stadt Köln gGmbH bei der KTQ-Selbstbewertung haben gezeigt, dass die beteiligten Mitarbeiter die Fragen als verständlich und für die Qualität der Patientenversorgung relevant einschätzten. Als verbesserungswürdig wurde die vorhandene Redundanz einiger Kriterieninhalte festgestellt.

Die Visitoren wurden von den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern während der durchgeführten Visitation als fachlich kompetent eingeschätzt. Positiv bewertet wurde zudem, dass sie als Team auftraten und für eine angenehme Arbeitsatmosphäre sorgten. Die Tatsache, dass Kriterien, die krankenhausübergreifend einheitlich konzipiert und umgesetzt sind, ebenso einheitlich von den verschiedenen Visitorteamen in den einzelnen Krankenhäusern eingeschätzt wurden, spricht für die Validität des Bewertungssystems. Positiv wurde zudem gesehen, dass nicht für jeden selbstverständlichen Ablauf eine Verfahrensanweisung benötigt wird. Wenn drei Mitarbeiter einen Ablauf gleich beschreiben und umsetzen oder anhand von Statistiken nachgewiesen werden kann, dass die

Ergebnisqualität das definierte Ziel erreicht, ist keine zusätzliche schriftliche Regelung notwendig. Diesen Gedanken unterstützt auch die dreifache Gewichtung des „Do-Schritts“ gegenüber dem „Plan-Schritt“ im PDCA-Zyklus.

Mit Hilfe des Visitationsberichts ist es der Krankenhausleitung möglich, bei der Auswahl künftiger Projekte nachvollziehbar Prioritäten zu setzen. Dies ist angesichts der knappen Personalressourcen unabdingbar. Die Anwendung des PDCA-Zyklus unterstützt die Krankenhausleitung beim Management: Konzepte werden mit definierten Verantwortlichkeiten und messbaren Zielen erarbeitet, umgesetzt, nach Soll-Ist-Abweichungen evaluiert und anschließend bei Bedarf verbessert.

Mit den KTQ-Kriterien ist es möglich, eine Standortbestimmung hinsichtlich der Erreichung des eigenen Unternehmensziels bzw. Leitbildes vorzunehmen, da die im Leitbild formulierten Ziele in Beziehung zu den bewerteten KTQ-Kriterien gebracht werden können. Durch die berufsgruppen-, fach- und hierarchieübergreifende Selbst- und Fremdbewertung wächst das Qualitätsbewusstsein der beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ebenso wie das Verständnis für die Sichtweise und Probleme anderer Berufsgruppen. Die Abhängigkeit der Qualität der Patientenversorgung von einer koordinierten Zusammenarbeit aller Beteiligten wird deutlich. Neben den Schwächen werden die Stärken des Krankenhauses bewusst. Es wird jedoch auch deutlich, an welchen Stellen Informationen nicht weitergegeben werden, was wiederum Ansatzpunkte für Verbesserungen liefert.

Bei einer erfolgreichen Zertifizierung hat das Krankenhaus die Möglichkeit, mit der Veröffentlichung des KTQ-Qualitätsberichts die Qualität der Prozessabläufe in der Öffentlichkeit darzustellen. Damit erfüllt

das Krankenhaus die ab 2005 nach § 137 SGB V gesetzlich verbindlichen Anforderungen an zu veröffentlichende Qualitätsberichte.

Bei Budgetverhandlungen kann der Nachweis eines praktizierten einrichtungs-internen Qualitätsmanagements, das nach § 137 und § 108 SGB V gesetzlich verpflichtend ist, erbracht werden. Dies kann künftig ein gewichtiges Argument werden, um existenziell gefährdende Budgetabschlüsse zu vermeiden.

Nicht zuletzt bedeutet die KTQ-Zertifizierung ein gemeinsames Erfolgserlebnis und die Bestätigung für die hochwertige Qualität der geleisteten Arbeit für ein gesamtes Krankenhaus. Dies kann zu einer erhöhten Motivation und Identifikation bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern führen. Es liegt insbesondere an den Führungskräften, diesen Effekt aufrechtzuerhalten.

Carsten Thüsing und Michaela Lübbert,
Qualitätsmanagement,
Kliniken der Stadt Köln gGmbH

IMPRESSUM

Herausgeber

KTQ-GmbH
Frankfurter Str. 84
53721 Siegburg
Tel.: 0 22 41 / 1 08-3 79 oder -2 38

Redaktion

Gesine Dannenmaier (verantwortlich),
Thomas Beyer

Konzept & Realisierung

vE&K Werbeagentur, Essen

Wir weisen darauf hin, dass namentlich gekennzeichnete Beiträge nicht unbedingt die Meinung der KTQ-GmbH und der Redaktion wiedergeben.

Die KTQ-GmbH stellt sich vor

Geschäftsführung:



Dr. rer. pol. Thomas Beck
Dipl.-Kaufmann

... arbeitete von 1994 bis 1997 beim Deutschen Krankenhausinstitut in Düsseldorf. Arbeitsschwerpunkte waren Krankenhausfinanzierung und Qualitätssicherung. Im November 1997 wurde er zunächst Referent in der Abteilung „Stationäre Einrichtungen“ beim VdAK/AEV e. V. in Siegburg und war seither an der Entwicklung des KTQ-Verfahrens beteiligt. In 2000 übernahm er als Leiter das Referat „Versorgungsstrukturen und Qualitätssicherung“. Ende 2001 wurde er zum Geschäftsführer der KTQ-GmbH berufen.

Ihre Ansprechpartner sind:



Gesine Dannenmaier
Dipl.-Pflegerin (FH), Prokuristin

Telefon: 02241 / 108-379
Telefax: 02241 / 108-565
E-Mail: gesine.dannenmaier@ktq.de

... ist Diplom-Pflegerin. Seit März 2000 ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin der KTQ®. Sie begleitete die KTQ-Pilotphase, betreut Arbeitsgruppen und ist verantwortlich für KTQ-Trainings, die Weiterentwicklung des KTQ-Katalogs und den Bereich „Medizinische Rehabilitation“. Bei ihr laufen zudem die Fäden der Öffentlichkeitsarbeit zusammen. Erfahrungen sammelte sie während ihres Studiums des Pflegemanagements an der ASFH in Berlin und während ihrer über 20-jährigen Arbeit im Krankenhaus. Seit Anfang 2005 ist sie Prokuristin der KTQ-GmbH.



Susanne Freitag
Dipl.-Pflegerin (FH)

Telefon: 02241 / 108-303
Telefax: 02241 / 108-565
E-Mail: susanne.freitag@ktq.de

... ist Diplom-Pflegerin. Seit März 2001 verstärkt sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin das Team der KTQ®. Dort ist sie zentrale Ansprechpartnerin für das KTQ-Manual und betreut insbesondere die Weiterentwicklung der Leitfäden. Susanne Freitag war 15 Jahre als Krankenschwester im Brüderkrankenhaus St. Josef im westfälischen Paderborn tätig und hat in dieser Zeit an der Fachhochschule Münster Pflegemanagement studiert.



Karlheinz Bothorn
Dipl.-Pflegerwissenschaftler (FH)

Telefon: 02241 / 108-373
Telefax: 02241 / 108-565
E-Mail: karlheinz.bothorn@ktq.de

... ist Diplom-Pflegerwissenschaftler (FH) und war mehr als zehn Jahre als Fachkrankenpfleger für Anästhesie- und Intensivpflege im Ev. Krankenhaus Johannisstift im westfälischen Münster tätig. Während seines Studiums der Pflegepädagogik an der Fachhochschule Münster von 1998 bis 2002 unterstützte er die Pflegedirektion im Johannisstift im Bereich der innerbetrieblichen Fortbildung und übernahm Tätigkeiten im Bereich des Qualitätsmanagements. Bei der KTQ® ist er Ansprechpartner für den „Niedergelassenen Bereich“.



Sabine Roth
Dipl.-Betriebswirtin (FH)

Telefon: 02241 / 108-371
Telefax: 02241 / 108-565
E-Mail: sabine.roth@ktq.de

... ist Diplom-Betriebswirtin. Nach einer Ausbildung zur Kauffrau im Einzelhandel und Weiterbildung zur gepr. Handelsassistentin studierte sie Gesundheits- und Sozialwirtschaft an der FH Koblenz – Standort RheinAhrCampus Remagen mit Abschluss als Dipl.-Betriebswirtin (FH). Frau Roth war bereits seit 2002 als wissenschaftliche Hilfskraft bei der KTQ-GmbH beschäftigt und kennt die Zertifizierungsverfahren der KTQ® von Beginn an. Seit Oktober 2004 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei der KTQ®.



Bianka Diehl
Teamassistentin

Telefon: 02241 / 108-238
Telefax: 02241 / 108-565
E-Mail: bianka.diehl@ktq.de

... stellte über mehrere Jahre als Empfangsleiterin in einem Sporthotel ihr Organisationstalent unter Beweis. Im Januar 2002 stieg sie als Teamassistentin in der KTQ-GmbH ein und betreut nun die Kunden der KTQ®.



Öffnungszeiten:

Die KTQ-GmbH ist montags bis donnerstags in der Zeit von 8:30 bis 16:30 Uhr und freitags von 8:30 bis 14:00 Uhr zu erreichen.