

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Tagesklinik für Psychiatrie u. Psychotherapie der GGP in
Rostock

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.08.2009 um 14:10 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung

Die Tagesklinik für Psychiatrie/Psychotherapie Rostock ist eine nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierte Einrichtung. Sie verfügt über 26 Behandlungsplätze an zwei Standorten mit jeweils drei Therapiegruppen und versorgt das Stadtgebiet Rostock und den Landkreis Bad Doberan. Die Behandlung der Patienten erfolgt am Tage von 8.00-16.00 Uhr, montags bis freitags und dauert im Durchschnitt 6-10 Wochen.

In dieser Zeit wird größtmögliche Symptomreduzierung, eine Stabilisierung der Persönlichkeit und die stufenweise Reintegration in den Beruf und das soziale Umfeld angestrebt.

Behandelt werden:

- Depressive Erkrankungen
- Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis
- Angst- und Zwangsstörungen
- Somatoforme Störungen
- Persönlichkeitsstörungen und Belastungs- und Anpassungsstörungen

Patienten mit:

- akuter Suizidalität
 - primärer Suchtproblematik
 - schwerwiegenden hirnorganischen Veränderungen oder
 - lebensbedrohlichen Essstörungen
- können in diesem Rahmen nicht behandelt werden.

Ergänzt wird das Behandlungsangebot durch die Arbeit mit Angehörigen, in der Selbsthilfegruppe, durch einen psychosozialen Krisendienst rund um die Uhr, Zusammenarbeit mit sozialen Diensten, Agentur für Arbeit, Deutsche Rentenversicherung, Ämtern und Behörden.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
CÄ Dr. Regine Neugebauer	Chefärztin	0381/80127-0	0381/80127-23	Info-TK@ggp-rostock.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Ing. Heidi Herbst	Verwaltung	0381/80127-16	0381/80127-23	heidi.herbst@ggp-rostock.de

Links:

www.ggp-rostock.de

Hier finden Sie weitere Details zum Versorgungsangebot der Tagesklinik und der komplementären Einrichtungen der GGP.

Sonstiges:

Die Tagesklinik ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008 durch die TÜV CERT Zertifizierungsstelle TÜV NORD CERT GmbH & Co.KG.

Die Zertifizierungsnummer lautet: 78100056984-001

gültig bis 2011-06-09

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr.Regine Neugebauer, 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:

Tagesklinik für Psychiatrie/Psychotherapie

Clara-Zetkin-Str. 16

18069 Rostock

Telefon:

0381 / 80127 - 0

Fax:

0381 / 80127 - 23

E-Mail:

Info-TK@ggp-rostock.de

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Tagesklinik für Psychiatrie/Psychotherapie

Gehlsheimer Straße 20

18147 Rostock-Gehlsdorf

Telefon:

0381 / 600685 - 0

Fax:

0381 / 600685 - 15

E-Mail:

Info-TK-G@ggp-rostock.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261300711

A-3 Standort(nummer)

01

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Tagesklinik ist ein Baustein im Versorgungssystem für Erwachsene, deren Träger die Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH ist. Der Geschäftsleitung der Gesellschaft obliegt die gesamte Führung aller Angebote/Einrichtungen, die im Versorgungssystem bestehen.

Zur Leitung der Tagesklinik wurde eine Fachärztin für Neurologie/Psychiatrie/Psychotherapie als Chefärztin bestellt.

Zur Absicherung einer optimalen Behandlung/Therapie ist ein multiprofessionelles Team tätig.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen

Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

26 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

185 (teilstationäre Fallzahl)

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Ergotherapeut, Psychologen, Sozialpädagoge, Bewegungstherapeut	7		

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2960

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Neugebauer, Regine	Chefärztin	0381/8012713 regine.neugebauer@ggp-rostock.de		

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP27	Musiktherapie	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

185

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

keine Angaben

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

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

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

keine Angaben

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik der Tagesklinik ist Bestandteil der Qualitätspolitik der gesamten Gesellschaft. Sie ist Ausdruck unseres Unternehmenskonzeptes.

Grundlage des Qualitätsmanagement der Tagesklinik ist das Konzept mit seinen Bestandteilen.

Strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik spiegeln sich in unserem Leitbild wieder. Dazu gehören u.a. folgende Aspekte:

- Wir möchten, dass Menschen mit psychischen Störungen bestmögliche qualifizierte Hilfe erhalten.
- Die Achtung der Menschenwürde und unbedingte Wertschätzung der individuellen Persönlichkeit jedes Patienten bilden den Rahmen unserer Arbeit.
- Wir begegnen den Patienten mit Toleranz und in vertrauensvollen Beziehungen.
- Wir geben Hilfestellungen und Anregungen, ohne sie zu bevormunden.
- Ein achtsamer Umgang mit uns selbst und den Mitarbeitern ist für uns Grundlage guter Dienstleistungen.
- Wir gehen mit den Ressourcen der Klinik verantwortlich und wirtschaftlich um.

Durch die strikte Einhaltung vorgegebener Abläufe und Standards vermeiden wir Fehler bei der Vorbereitung und Durchführung unserer Dienstleistungen. Wir gewinnen Zeit und optimieren unsere Kosten und konzentrieren uns auf eine effektive Dienstleistungserbringung. Der laufende enge Kontakt zwischen den MitarbeiterInnen und den Führungskräften, die Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten und der Führungsstil der Geschäftsführung sorgen für ein angenehmes und kollegiales Klima. Grundlegendes Ziel ist es, alle Veränderungsprozesse der Klinik strukturiert im Rahmen unseres Qualitätsmanagementsystems unter Einbeziehung aller MitarbeiterInnen durchzuführen. Neben der Möglichkeit in Qualitätszirkeln und Projektgruppen mitzuwirken, haben alle MitarbeiterInnen die Möglichkeit, sich am Vorschlagswesen zu beteiligen. Jährlich werden durch die Führungskräfte leistungsbezogene Entgeltgespräche einschließlich Jahreszielvereinbarungen durchgeführt. Ziel ist die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Vorgesetzten und MitarbeiterInnen. Die strukturierten Gespräche sollen ein regelmäßiges Feedback, eine Orientierungshilfe über Leistungen, Verhalten, Aufgaben und Ziele und eine bessere Nutzung personeller Ressourcen ermöglichen. In unserer Klinik erfolgt eine regelmäßige Patientenbefragung mit dem Ziel, die Zufriedenheit unserer Patienten zu ermitteln und die Versorgung hinsichtlich ihrer Bedürfnisse zu verbessern. Die Qualitätsmaßnahmen sind ausgerichtet auf die Gesamtzielplanung der Klinik. Kontinuierlich erfolgen Zielerreichungskontrollen und bei evtl. Abweichungen umgehende Korrekturmaßnahmen. Der Umgang mit Beschwerden oder Vorschlägen ist in einem schriftlichen Verfahren festgelegt. Alle Beschwerden werden erfasst und ausgewertet, ggf. werden Maßnahmen eingeleitet, um eine Wiederholung zu vermeiden.

D-2 Qualitätsziele

- Behandlung der Patienten auf der Grundlage unseres Konzeptes
- Gewährleistung optimaler Arbeitsbedingungen für alle Mitarbeiter der Tagesklinik
- Sicherstellung von Aus- und Weiterbildung
- Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das in unserer Gesellschaft eingeführte Qualitätsmanagementsystem basiert auf den Festlegungen der DIN EN ISO 9001:2008 und ist entsprechend deren Gliederung aufgebaut. Die zu unserem System gehörenden Prozesse sind festgelegt und im Regelwerk dokumentiert. Das Regelwerk ist mehrteilig. Es besteht aus dem Qualitätsmanagementhandbuch, aus Verfahrensanweisungen und Formblättern. Grundsätzliche Abläufe und Zuständigkeiten sind festgeschrieben. Die erarbeiteten Verfahrensanweisungen ermöglichen eine schnelle Orientierung für alle MitarbeiterInnen und stellen eine Kontrollgröße für die Einhaltung unserer Qualitätsansprüche dar.

Für den Aufbau, die Einführung und Weiterentwicklung des QM-Systems ist die QM-Beauftragte der Gesellschaft in enger Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung und dem QM-Beauftragten der Klinik verantwortlich. In unserer Tagesklinik hat sich ein Qualitätszirkel etabliert, der unter Anleitung des QM-Beauftragten der Klinik in enger Zusammenarbeit mit dem Klinikleiter agiert.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Nach der Entscheidung der Geschäftsführung im Jahr 2003, die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 vorzubereiten, begann eine Phase der inhaltlichen Auseinandersetzung mit den Prozessen des Geschehens in der Tagesklinik hinsichtlich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Spezielle Verfahrensanweisungen zu Prozessabläufen sind unter Führung des Klinikleiters und Qualitätszirkels der Klinik unter Einbeziehung aller MitarbeiterInnen sowie der QM-Beauftragten der Gesellschaft verfaßt worden. Diese beinhalten z.B. das Anfragemanagement, das Entlassungsmanagement, den Behandlungsverlauf, die Ermittlung der Kundenzufriedenheit, das

Führen der Patientenakten, den Umgang mit Beschwerden, das Fehlermanagement usw. Seit der Zertifizierung im Jahre 2005 finden regelmäßige interne Audits in der Klinik statt. Einmal jährlich stellen wir uns der externen Überprüfung. Da wir das QM-System nicht als starres bürokratisches Korsett betrachten, sind wir ständig daran interessiert, uns an neuesten Erkenntnissen zu orientieren, die Bedürfnisse unserer Patienten zu erkennen und neue Wege und Möglichkeiten, gepaart mit hohem persönlichem Engagement eines jeden Mitarbeiters und fachlich fundiertem Wissen, zu bestreiten.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Ein Qualitätsziel war die Einrichtung eines Entspannungs- und Rückzugraumes für unsere Patienten, da dieser bisher nicht vorhanden war und dringend benötigt wurde.

Nach der Prüfung der räumlichen Ressourcen in unserer Klinik wurde ein bisher genutzter Gruppenraum als geeignet gefunden. Die Einrichtung des zukünftigen Entspannungsraumes mit Sitz- und Liegemöglichkeiten, mit Lichtelementen und weiterem Zubehör wurde durch das Therapeuthenteam geplant, mit der Klinikleitung und allen MitarbeiterInnen besprochen und nach Freigabe der finanziellen Mittel umgesetzt.

Seit Übergabe des Raumes an unsere Patienten können wir ein sehr großes Interesse und ein selbständiges Nutzen durch die Patienten beobachten. Wir planen eine anonyme Umfrage zur Zufriedenheit mit diesem Entspannungsraum über einen Zeitraum von 2-4 Monaten.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Jahr 2003 entschied sich die Geschäftsführung für die Zertifizierung der Gesellschaft und somit auch unserer Tagesklinik nach DIN EN ISO 9001:2000. Die Einführung und Aufrechterhaltung unseres Qualitätsmanagementsystems wurde durch die Geschäftsführung zur Chefsache erklärt. Die Tagesklinik wurde im Mai 2005 durch den TÜV NORD CERT nach der oben angeführten DIN erfolgreich geprüft.

Im Jahr 2008 erfolgte die Rezertifizierung. Im Überwachungsaudit 2009 wurde die Revision der DIN EN ISO 9001:2008 erfolgreich abgeprüft.

Zertifizierungsnummer: 78100 056984-001

gültig bis: 2011-06-09

Wir sehen unser System nicht als technisches Instrumentarium, welches unserer Arbeit ein bürokratisches Korsett anlegt, sondern als System, was uns hilft, die Bedingungen für die Erbringung unserer Dienstleistungen zu verbessern und eine hohe Kundenzufriedenheit sicherzustellen.

Die Überprüfung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems erfolgt sowohl intern als auch extern durch regelmäßige Audits. Einmal im Jahr erfolgt die Bewertung des Systems durch die Geschäftsführung (Managementreview).