

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das

Berichtsjahr 2010

Alice-Hospital

Dieser Qualitätsbericht wurde am 8. Juli 2011 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses..... 6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 6
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses 6
A-3	Standort(nummer) 7
A-4	Name und Art des Krankentuägers 7
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	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses 8
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses 9
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V 10
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses 10
A-14	Personal des Krankenhauses 10
A-15	Apparative Ausstattung..... 11
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 14
B-1	Innere Medizin 14
B-2	Allgemeine Chirurgie 18
B-3	Urologie 21
B-4	Frauenheilkunde und Geburtshilfe..... 25
B-5	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde 29
B-6	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie..... 33
C	Qualitätssicherung..... 36
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren) 36
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V 36
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 36
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 36
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V..... 36
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“) 37
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V . 37
D	Qualitätsmanagement 37
D-1	Qualitätspolitik 37
D-2	Qualitätsziele 41
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements 41
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements 41
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte..... 43
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements..... 47

Einleitung



Der Eingangsbereich des ALICE-HOSPITALS

Das ALICE-HOSPITAL zählt zu den ältesten und fortschrittlichsten Belegarzt-Krankenhäusern Deutschlands. Durch den Bau der Ärztehäuser mit direktem Anschluss zur Klinik ist es gelungen, die Belegärzte noch enger an das ALICE-HOSPITAL zu binden und somit die ärztliche Versorgung zu intensivieren. Weiterhin fördert das ALICE-HOSPITAL hierdurch die Verknüpfung von ambulanter und stationärer Behandlung ohne Doppeluntersuchung. Dieses System ermöglicht eine deutliche Verkürzung der stationären Verweildauer - sehr zum Vorteil der Patienten.

Natürlich steht auch im ALICE-HOSPITAL die medizinische Qualität im Vordergrund der täglichen Arbeit. Dabei wird die Qualität der nichtmedizinischen Leistungen nicht außer Acht gelassen. Der Service des ALICE-HOSPITALS wird regelmäßig durch den TÜV-SÜD überprüft. Seit 2006 ist das ALICE-HOSPITAL das erste und einzige Krankenhaus in Deutschland welches für besondere Servicequalität und Kundenorientierung ausgezeichnet wurde.

Pro Jahr werden ca. 11.000 Patienten versorgt. Zu den Schwerpunkten der stationären Versorgung zählen die Kardiologie mit fast 3.000 Herzkatheteruntersuchungen pro Jahr, die Gynäkologie mit über 800 Geburten und die Chirurgie mit jährlich über 6.000 Operationen.

Rund 6.000 Narkosen im Jahr

In der OP-Abteilung stehen den Operateuren 5 OP-Säle mit neuester Technik zur Verfügung. Vier Fachärzte für Anästhesie sind für die Narkosen bei Operationen, endoskopischen und urologischen Untersuchungen verantwortlich. Das Leistungsspektrum umfasst insgesamt 6.000 Anästhesien pro Jahr. Hierbei kommen alle gängigen Narkoseverfahren zur Anwendung.

Die interdisziplinäre Intensivstation wird von der Anästhesieabteilung geleitet. Die gute Kooperation mit den operativen, kardiologischen und internistischen Kollegen gewährleistet eine qualifiziert Versorgung von ca. 1.000 Patienten jährlich.

Alternative Medizin als Ergänzung

Neben den klassischen Belegabteilungen existiert seit einigen Jahren auch das Zentrum für Ganzheitliche Gesundheit am ALICE-HOSPITAL. Neben Akupunktur und Akupressur zählen die Gesundheitsberatung und Durchführung von Seminaren und Fortbildungen zum Thema Gesundheit zu den Schwerpunkten dieser Einrichtung.

Eine Prinzessin als Gründerin

Trägerin des ALICE-HOSPITALS ist die Stiftung ALICE-HOSPITAL vom Roten Kreuz zu Darmstadt. Die Aussage der Gründerin Großherzogin Alice: "Wir arbeiten gemeinsam am Erreichen eines humanen Ziels und können einander nicht entbehren" hat bis heute ihre Gültigkeit. Ein hoher Anspruch, in dem der Dienst am Menschen als Ganzes seinen Stellenwert hat. Krankheiten zu heilen und in Gesundheit überzuleiten hat im ALICE-HOPITAL schon eine über 125-jährige Tradition.

Ambulante Versorgung

Die ambulante Versorgung von Patienten erfolgt ausschließlich durch die Belegärzte des ALICE-HOPITALS. So werden eine Reihe von kleineren Operationen wie zum Beispiel Operationen bei Leistenhernie (-bruch) oder Darmspiegelungen ambulant in den Räumen des ALICE-HOPITALS erbracht. Die Versorgung des Patienten erfolgt in der Tagesklinik des ALICE-HOPITALS, welche sich in räumlicher Nähe zu den Operationssälen befindet. Die erbrachten Leistungen werden separat durch die Belegärzte abgerechnet.

Kardiologie mit universitärem Standard

Die Betten der Kardiologie verteilen sich auf zwei kardiologische Praxen mit insgesamt neun Fachärzten. Zu den häufigsten kardiologischen Untersuchungen zählen die Linksherz-Katheteruntersuchung (ca. 3.000 pro Jahr). Weitere Schwerpunkte der Kardiologie sind die Dilatation der Herzkranzgefäße (ca. 800 pro Jahr), die Behandlung von Patienten mit Herzkranzgefäßverengungen, Herzrhythmusstörungen (Herzschrittmacherimplantation), Herzmuskelschwäche und Herzklappenfehler. Kardiologische Notfallpatienten können in enger Kooperation mit der Intensivstation jederzeit im Herzkatheterlabor behandelt werden. Hierzu wurde in 2010 eine Notfalleinrichtung für Patienten mit Brustschmerzen (Chest Pain Unit) etabliert. Dabei werden modernste Therapiekonzepte nach wissenschaftlich neustem Stand umgesetzt. Patienten mit akutem Herzinfarkt werden rund um die Uhr einer Notfall-Katheteruntersuchung und sofortigen Gefäßerweiterung zugeführt. Zusätzlich besteht die

Möglichkeit zur kardiologischen Kernspinnuntersuchung und Computertomographie. Die Leistungszahlen der Kardiologie sind in der Inneren Medizin aufgeführt.

Sechs Fachärzte in vier Praxen

Die Innere Medizin verfügt über insgesamt 64 Belegbetten (inkl. Kardiologie) Die vier internistischen Praxen mit insgesamt sechs Fachärzten behandeln Patienten mit fast allen Magen-Darm-Leber- und Nierenerkrankungen. Neben den allgemeinen und speziellen Laboruntersuchungen umfassen die diagnostischen Maßnahmen insbesondere auch endoskopische Untersuchungen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sowie die ambulante als auch stationäre Chemotherapie von Patienten mit Dickdarm- Enddarmkrebs und dem Bauchspeicheldrüsenkrebs. Außerdem stehen stationäre Dialysemöglichkeiten zur Verfügung. Hier werden Patienten durch Nephrologen des angrenzenden Dialysezentrums versorgt.

Minimalinvasive Eingriffe

In der Chirurgie (45 Betten) werden neben den Routine-Eingriffen wie Operationen bei Bauchwandbruch und Blinddarmentzündungen in großer Zahl Operationen am Dickdarm und Enddarm durchgeführt. Alle Operationen erfolgen soweit möglich auch minimalinvasiv (endoskopisch). Weitere Schwerpunkte sind endoskopische Eingriffe an den Gelenken und Shuntanlagen bei Dialysepatienten. Die hohe Qualität und die Vielfalt der Operationen werden durch die unterschiedlichen Schwerpunkte von sieben Fachärzten für Chirurgie begründet.

Beleghebammen garantieren Versorgung

Die 26 Betten der Gynäkologie werden durch zwei gynäkologische Praxen (vier Fachärzte) belegt. Pro Jahr werden über 800 Kinder im ALICE-HOPITAL geboren. Die Versorgung der schwangeren Frauen im Kreißsaal wird ausschließlich durch 14 Beleghebammen gewährleistet. Für die werdenden Eltern finden monatlich Informationsabende statt. Neben der Geburtshilfe werden durch die Gynäkologen auch chirurgische Eingriffe durchgeführt. Außerdem zählt die Behandlung von Krebserkrankungen zum Leistungsspektrum der Gynäkologie.

Einsatz von Lasertechnik

Die Urologie (drei Fachärzte) umfasst insgesamt 16 Betten. Neben kleineren Eingriffen wie Vorhautentfernung werden durch die Urologie auch Nierenentfernungen, Blasenoperationen sowie Kompletentfernungen der Vorsteherdrüse (Prostata) durchgeführt. Außerdem wurde zur Behandlung von Erkrankungen der Prostata, bei Blasen Tumoren, bei Verengungen der Harnröhre und bei Veränderungen der äußeren Genitale die Lasertechnik eingesetzt.

Die kleinste Abteilung

Die HNO (vier Fachärzte) ist mit der Zahn-Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie (zwei Fachärzte) die kleinste Abteilung am ALICE-HOSPITAL. Adenotomien, Tonsillektomien (Entfernung der Rachen- und Gaumenmandeln) und Nasenscheidewandkorrekturen gehören in der HNO zu den häufigsten Operationen. Das Leistungsspektrum umfasst die Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen im Kopf-Hals-Bereich.

Zu den häufigsten Operationen der Zahn-Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie zählen operative Eingriffe nach Kiefer-, Jochbein- und Orbitalfrakturen, Zahnextraktionen bei verlagerten Zähnen unter Vollnarkose sowie plastische Operationen am Ober- und Unterkiefer und Eingriffe an den Speicheldrüsen und der Zunge. Insgesamt fünf Fachärzte aus vier Praxen operieren am ALICE-HOSPITAL.

Verantwortlich:
Manfred Fleck, QM-Beauftragter;

Ansprechpartner:
Manfred Fleck, QM-Beauftragter, Tel.: 06151/402 1400

Homepage: www.alice-hospital.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. Richard Röhrig, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: Alice-Hospital

Hausanschrift: Dieburger Straße 31
64287 Darmstadt

Telefon: 06151 402-0
Fax: 06151 402-1019

URL: www.alice-hospital.de
E-Mail: info@alice-hospital.de

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

www.alice-schwesterschaft.de

www.alice-service.de

www.alice-instruclean.de

www.bzq-mathildenhoehe.de

www.alice-park-reha.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260610031

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

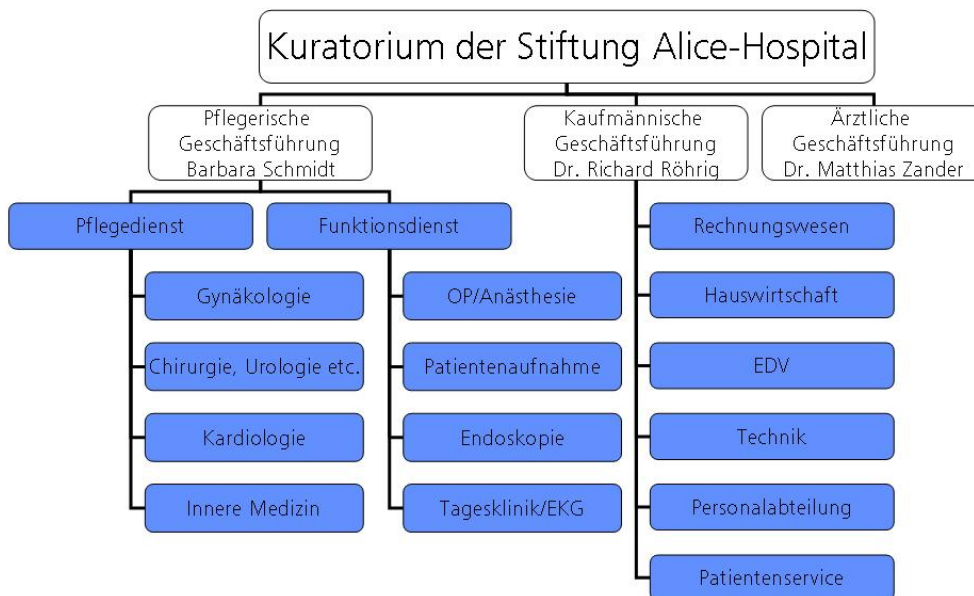
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Stiftung Alice-Hospital vom Roten Kreuz zu Darmstadt
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm des ALICE-HOSPITALS

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Beckenbodenzentrum (VS13)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Am Beckenbodenzentrum sind neben der Belegabteilung für Urologie auch die Belegabteilung für Gynäkologie und die Belegabteilung für Chirurgie beteiligt.

Sonstige (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Zur Behandlung von Refluxerkrankungen haben die Belegabteilung HNO und die Belegabteilung Chirurgie eine Kooperation gebildet

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**
- **Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MP08)**
- **Bewegungstherapie (MP11)**
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
- **Fußreflexzonenmassage (MP18)**
- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**
- **Massage (MP25)**
- **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**
- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**
- **Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)**

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- **Sonstiges (SA00)**
DVD-Player am Bett
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
- **Zwei-Bett-Zimmer (SA10)**
- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)**
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
- **Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)**
- **Rundfunkempfang am Bett (SA17)**
- **Telefon (SA18)**
- **Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)**
- **Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)**
- **Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)**
- **Bibliothek (SA22)**
- **Cafeteria (SA23)**
- **Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)**

- **Internetzugang (SA27)**
- **Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)**
- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)**
- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)**
- **Kulturelle Angebote (SA31)**
- **Parkanlage (SA33)**
- **Rauchfreies Krankenhaus (SA34)**
- **Spielplatz/Spielecke (SA37)**
- **Wäscheservice (SA38)**
- **Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)**
- **Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)**
- **Seelsorge (SA42)**

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

In 2010 nahm das ALICE-HOSPITAL an keinen Forschungsprojekten teil. Das Forschungsprojekt "3P - Partizipative Prävention in der Pflege" wurde in 2009 abgeschlossen. Die Ergebnisse sind auf der Homepage: www.alice-3P.de nachzulesen.

A-11.2 Akademische Lehre

- **Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)**

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die Ausbildung anderer Heilberufe findet am ALICE-HOSPITAL in Kooperation mit dem Bildungszentrum für Gesundheit Mathildenhöhe (BZG) statt. Die Räume des BZG befinden sich auf dem Gelände des ALICE-HOSPITALS. Jährlich können hier Auszubildende in den Berufen Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Krankenpflegehilfe ausgebildet werden. Weitere Kooperationspartner sind die Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret, die Alice-Schwesternschaft, das Klinikum Darmstadt und das Kreiskrankenhaus Groß-Gerau.

Der Schwerpunkt der praktischen Ausbildung liegt beim jeweiligen Ausbildungsträger. Die Anleitung erfolgt in der Praxis durch ausgebildete Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter. Die Begleitung der Auszubildenden und die Kontakthaltung zu den Einsatzorten werden durch die Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe sichergestellt.

Die theoretische Ausbildung orientiert sich an beruflichen Frage- und Problemstellungen. Das Lernen ist so organisiert, dass dem Auszubildenden ein bewusstes, zielgerichtetes und planvolles Tun ermöglicht wird. Die Handlungskompetenz wird dadurch gefördert, dass die Lernenden mit Aufgaben und Problemstellungen aus der Praxis, so genannte Lernsituationen, konfrontiert werden, die im Unterricht im Sinne einer vollständigen Handlung bearbeitet werden.

- **Krankenpflegehilfe (HB00)**
- **Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)**

- **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin (HB02)**
- **Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) (HB07)**

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

www.bzg-mathildenhoehe.de

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

Betten: 146

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 11733

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

Das ALICE-HOSPITAL ist ein reines Belegarztkrankenhaus. Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte sind durch die Belegarztgemeinschaft am ALICE-HOSPITAL angestellt. In den meisten Fachgebieten verfügen die Fachärzte über eine zweijährige Fachweiterbildungsermächtigung.

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,6
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,3
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	33,0

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	103,6	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,7	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	13,0	ab 200 Stunden Basis

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Abschluß	Anzahl
Apotheker und Apothekerin (SP51)	2,5
Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)	6,5
Beleghebammen/-entbindungspfleger (SP00)	13,0
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	1,8
Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)	1,0
Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal (SP43)	1,0
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	2,0
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,0
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)	1,0

A-15 Apparative Ausstattung

- **Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz (AA33)**
Harnflussmessung
- **Laser (AA20)**
24h verfügbar
- **Angiographiegerät/DSA (AA01)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Gefäßdarstellung
- **Audiometrie-Labor (AA02)**
Hörtestlabor
- **Mammographiegerät (AA23)**
Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse
24h verfügbar
- **Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)**
Belastungstest mit Herzstrommessung
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- **Geräte der invasiven Kardiologie (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Behandlungen mittels Herzkatheter
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder

- Einschließlich Cardio-MRT (24h verfügbar)
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
 - **Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
 - **Szintigraphiescanner/Gammasonde (AA32)**
Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten
 - **24h-Blutdruck-Messung (AA58)**
 - **24h-EKG-Messung (AA59)**
 - **3-D/4-D-Ultraschallgerät (AA62)**
 - **Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)**
Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
 - **Defibrillator (AA40)**
Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
 - **Echokardiographiegerät (AA65)**
 - **Inkubatoren Neonatologie (AA47)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)
 - **Linksherzkathetermessplatz (AA54)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel
 - **MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)**
Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie
 - **24h-pH-Metrie (AA60)**
pH-Wertmessung des Magens
 - **AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem (AA34)**
Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator
 - **Arthroskop (AA37)**
Gelenksspiegelung
 - **Bronchoskop (AA39)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung
 - **Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) (AA46)**
Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel
 - **Endosonographiegerät (AA45)**
Ultraschalldiagnostik im Körperinneren
 - **Gerät zur analen Sphinktermanometrie (AA35)**
Afterdruckmessgerät
 - **Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP) (AA48)**
Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens
 - **Gerät zur Kardiotokographie (AA51)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)

- **Hochfrequenztherapiegerät (AA18)**
Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
- **Laparoskop (AA53)**
Bauchhöhlenspiegelungsgerät
- **Lithotripter (ESWL) (AA21)**
Stoßwellen-Steinzerstörung
- **Single-Photon-Emissions-computertomograph (SPECT) (AA30)**
Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin

Fachabteilung: Innere Medizin
Art: Belegabteilung
Chefärzte: Belegärzte für Gastroenterologie Dres. P. Berg und B. Frick
Belegärzte für Innere Medizin Dres. W. Tenbrieg und F. Goldmann
Belegärzte für Kardiologie Dres. M. Zander und Kollegen
Belegärzte für Kardiologie Dres. G. Beckers und H. Steiger
Belegarzt für Innere Medizin Dr. G. Poschmann

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Dieburger Straße 31
64287 Darmstadt

Telefon: 06151 402-0
Fax: 06151 402-1019

URL: www.alice-hospital.de
E-Mail: info@alice-hospital.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin

- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
- Schrittmachereingriffe (VC05)
- Defibrillatoreingriffe (VC06)

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin

- Sozialdienst (MP63)

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Balkon/Terrasse (SA12)
- Beschwerdemanagement (SA55)
- Internetanschluss am Bett/im Zimmer (SA15)

– Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)

B-1.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 5665

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD der Innere Medizin

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Innere Medizin

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	881	Angina pectoris
2	I25	437	Chronische ischämische Herzkrankheit
3	R07	432	Hals- und Brustschmerzen
4	I21	401	Akuter Myokardinfarkt
5	I50	301	Herzinsuffizienz
6	I10	265	Essentielle (primäre) Hypertonie
7	I48	218	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
8	I11	185	Hypertensive Herzkrankheit
9	I47	172	Paroxysmale Tachykardie
10	K29	122	Gastritis und Duodenitis

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Innere Medizin**B-1.7 Prozeduren nach OPS der Innere Medizin****B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Innere Medizin**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	2508	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	8-837	1997	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
3	1-632	1002	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
4	1-650	611	Diagnostische Koloskopie
5	1-440	443	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
6	3-225	341	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
7	8-930	267	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8	3-222	228	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9	8-800	217	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	1-273	198	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
11	1-444	179	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
12	5-452	162	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
13	8-640	137	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
14	5-377	122	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators
15	3-052	82	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Innere Medizin**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Innere Medizin**

Ambulante Notfallversorgung	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

Ambulante Rehabilitationseinrichtung (Alice-Park-Reha)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Sonstige (VX00)
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Innere Medizin

trifft nicht zu/entfällt

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Innere Medizin

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Innere Medizin

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,2
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,3
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	15,0

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)
- Innere Medizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Nephrologie (AQ29)

B-1.11.2 Pflegepersonal der Innere Medizin

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	33,7	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Mentor und Mentorin (ZP10)

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Innere Medizin

	Anzahl
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	1,8
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	2,0
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,0
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)	1,0

B-2 Allgemeine Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie
Art: Belegabteilung
Chefärzte: Belegärzte für Chirurgie Dres. R. Görich, A. Schleith, N. Runge, S. Quis
 Belegärzte für Chirurgie Dres. A. Werner, Th. Stroh, R. Fritsche
Ansprechpartner:

Hausanschrift: Dieburger Straße 31
 64287 Darmstadt

Telefon: 06151 402-0
Fax: 06151 402-1019

URL: www.alice-hospital.de
E-Mail: info@alice-hospital.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie

- **Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)**
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
- **Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)**

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie

- **Aromapflege/-therapie (MP53)**
- **Basale Stimulation (MP06)**
- **Kinästhetik (MP21)**
- **Sozialdienst (MP63)**
- **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)**
- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)**

- Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)
- Stomatherapie/-beratung (MP45)
- Wundmanagement (MP51)

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Balkon/Terrasse (SA12)
- Beschwerdemanagement (SA55)
- Internetanschluss am Bett/im Zimmer (SA15)
- Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)

B-2.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 2684
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Diagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	275	Hernia inguinalis
2	K80	180	Cholelithiasis
3	K52	167	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
4	K21	132	Gastroösophageale Refluxkrankheit
5	K35	132	Akute Appendizitis
6	M23	104	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
7	K43	94	Hernia ventralis
8	L02	83	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
9	L05	78	Pilonidalzyste
10	L03	70	Phlegmone

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Allgemeine Chirurgie**B-2.7 Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie****B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	358	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-530	340	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	1-697	190	Diagnostische Arthroskopie
4	8-930	182	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	5-511	174	Cholezystektomie
6	5-470	163	Appendektomie
7	5-893	161	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5-469	154	Andere Operationen am Darm
9	5-448	137	Andere Rekonstruktion am Magen
10	5-534	125	Verschluss einer Hernia umbilicalis

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Allgemeine Chirurgie**B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Allgemeine Chirurgie**

Ambulante Notfallversorgung	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Allgemeine Chirurgie

trifft nicht zu/entfällt

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Allgemeine Chirurgie

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
 Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Allgemeine Chirurgie

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,7
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	7,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Unfallchirurgie (AQ62)**
- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
- **Viszeralchirurgie (AQ13)**
- **Handchirurgie (ZF12)**
- **Proktologie (ZF34)**
- **Sportmedizin (ZF44)**
- **Plastische Operationen (ZF33)**

B-2.11.2 Pflegepersonal der Allgemeine Chirurgie

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	48,5	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Mentor und Mentorin (ZP10)**

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Allgemeine Chirurgie

	Anzahl
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	2,0
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)	1,0

B-3 Urologie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Urologie

Fachabteilung: Urologie
Art: Belegabteilung
Chefärzte: Belegärzte für Urologie Dres. W. Jungmann und Th. Weißenfels

Belegarzt für Urologie Dr. K. - T. Moehlis
Ansprechpartner:

Hausanschrift: Dieburger Straße 31
64287 Darmstadt

Telefon: 06151 402-0
Fax: 06151 402-1019

URL: www.alice-hospital.de
E-Mail: info@alice-hospital.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Urologie

- Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Urologie

- Sozialdienst (MP63)

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Urologie

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Balkon/Terrasse (SA12)
- Beschwerdemanagement (SA55)
- Internetanschluss am Bett/im Zimmer (SA15)

B-3.5 Fallzahlen der Urologie

Vollstationäre Fallzahl: 1211
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Diagnosen nach ICD der Urologie

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Urologie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N40	197	Prostatahyperplasie
2	N20	116	Nieren- und Ureterstein
3	N39	110	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
4	C61	109	Bösartige Neubildung der Prostata
5	C67	98	Bösartige Neubildung der Harnblase
6	N13	77	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
7	N30	63	Zystitis
8	R31	38	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
9	N35	34	Harnröhrenstriktur
10	N81	32	Genitalprolaps bei der Frau

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Urologie

B-3.7 Prozeduren nach OPS der Urologie

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Urologie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-661	718	Diagnostische Urethrozystoskopie
2	1-336	614	Harnröhrenkalibrierung
3	5-601	285	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
4	5-562	244	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5	5-573	221	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
6	8-132	170	Manipulationen an der Harnblase
7	5-585	161	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
8	1-665	148	Diagnostische Ureterorenoskopie
9	3-225	135	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
10	8-930	100	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
11	5-704	99	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
12	5-593	79	Transvaginale Suspensionsoperation

			[Zügeloperation]
--	--	--	------------------

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Urologie

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Urologie

Ambulante Notfallversorgung	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Urologie (VU00)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Urologie

trifft nicht zu/entfällt

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Urologie

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Urologie

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,8	Die Anzahl der Ärztinnen ist bereits in der fachabteilung Chirurgie enthalten
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Kinderchirurgie (AQ09)
- Urologie (AQ60)
- Röntgendiagnostik (ZF38)

B-3.11.2 Pflegepersonal der Urologie

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und	48,5	3 Jahre	Die Anzahl des Pflegepersonals ist bereits in der Fachabteilung Chirurgie enthalten.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen			
---	--	--	--

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Mentor und Mentorin (ZP10)**

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Urologie

	Anzahl
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	2,0

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-4.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Art: Belegabteilung
 Chefärzte: Belegärztinnen für Gynäkologie und Geburtshilfe Dres. K. Gerstung-Ottman und E. Mirau
 Belegärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe Dres. A. Mortazawi, M. Mortazavi

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Dieburger Straße 31
 64287 Darmstadt

Telefon: 06151 402-0
 Fax: 06151 402-1019

URL: www.alice-hospital.de
 E-Mail: info@alice-hospital.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)**
- **Geburtshilfliche Operationen (VG12)**

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Akupressur (MP01)**
- **Akupunktur (MP02)**
- **Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)**
- **Aromapflege/-therapie (MP53)**
- **Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)**

- **Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie (MP28)**
- **Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen (MP41)**
- **Stillberatung (MP43)**
- **Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (MP50)**

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Aufenthaltsräume (SA01)**
- **Balkon/Terrasse (SA12)**
- **Beschwerdemanagement (SA55)**
- **Frühstücks-/Abendbuffet (SA45)**
- **Internetanschluss am Bett/im Zimmer (SA15)**
- **Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer (SA05)**
- **Rooming-in (SA07)**
- **Teeküche für Patienten und Patientinnen (SA08)**
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**

B-4.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 1935
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Diagnosen nach ICD der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	656	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O82	208	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
3	O70	153	Dammriss unter der Geburt
4	O80	108	Spontangeburt eines Einlings
5	O68	72	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
6	O60	67	Vorzeitige Wehen und Entbindung
7	P08	54	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
8	P07	49	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
9	P05	41	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
10	O99	38	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-4.7 Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	796	Postpartale Versorgung des Neugeborenen
2	1-242	627	Audiometrie
3	5-749	298	Andere Sectio caesarea
4	9-261	287	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5-758	265	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
6	9-260	214	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
7	8-910	131	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8	5-738	123	Episiotomie und Naht
9	5-683	43	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
10	5-690	34	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
11	5-704	31	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ambulante Notfallbehandlung	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

trifft nicht zu/entfällt

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,6	Die Anzahl der Ärzte "Frauenheilkunde und Geburtshilfe" wurden bereits in der Allgemeinen Chirurgie subsumiert. Hier wird Sie nur noch aus Gründen der Vollständigkeit wiederholt.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**

B-4.11.2 Pflegepersonal der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19,2	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Mentor und Mentorin (ZP10)**

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

	Anzahl
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	2,0
Beleghebammen/-entbindungspfleger (SP00)	13,0

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-5.1 Allgemeine Angaben der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Art: Belegabteilung
Chefarzt: Belegärzte für HNO Dres. K.-P. Jayme, M. Ey, S. Michel, F. Michel

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Dieburger Straße 31
64287 Darmstadt

Telefon: 06151 402-0
Fax: 06151 402-1019

URL: www.alice-hospital.de
E-Mail: info@alice-hospital.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Balkon/Terrasse (SA12)
- Beschwerdemanagement (SA55)

B-5.5 Fallzahlen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 221
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Diagnosen nach ICD der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	75	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	J32	34	Chronische Sinusitis
3	H71	26	Cholesteatom des Mittelohres
4	H66	18	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
5	J35	11	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
6	J33	7	Nasenpolyp
7	D37		Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
8	H61		Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres
9	J38		Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
10	D11		Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-5.7 Prozeduren nach OPS der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	131	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	88	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-195	51	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
4	5-224	50	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5	5-189	36	Andere Operationen am äußeren Ohr
6	5-204	27	Rekonstruktion des Mittelohres
7	5-985	17	Lasertechnik
8	5-852	15	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
9	5-200	11	Parazentese [Myringotomie]
10	5-285	11	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Ambulante Notfallversorgung	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich HNO (VH00)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

trifft nicht zu/entfällt

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-5.11 Personelle Ausstattung**B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,8	Die Anzahl der Ärzte "HNO" wurde bereits in der Allgemeinen Chirurgie subsumiert. Hier werden Sie nur noch aus Gründen der Vollständigkeit wiederholt.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4,0	

Fachexpertise der Abteilung

– Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)

B-5.11.2 Pflegepersonal der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	48,5	3 Jahre	Die Anzahl der Pflegekräfte "HNO" wurde bereits in der Allgemeinen Chirurgie subsumiert. Hier wird sie nur noch aus Gründen der Vollständigkeit wiederholt.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

	Anzahl
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	2,0

B-6 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-6.1 Allgemeine Angaben der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Fachabteilung: Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie
Art: Belegabteilung
Chefarzt: Belegärzte Dres. Th. Diwo, P. Benkert

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Dieburger Straße 31
64287 Darmstadt

Telefon: 06151 402-0
Fax: 06151 402-1019

URL: www.alice-hospital.de
E-Mail: info@alice-hospital.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

- **Sonstige im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (VZ00)**

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

- **Sonstiges (MP00)**

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

- **Aufenthaltsräume (SA01)**
- **Balkon/Terrasse (SA12)**
- **Beschwerdemanagement (SA55)**
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**

B-6.5 Fallzahlen der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 17
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Diagnosen nach ICD der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K02	11	Zahnkaries
2	K08		Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
3	K00		Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs
4	K04		Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes
5	Q38		Sonstige angeborene Fehlbildungen der Zunge, des Mundes und des Rachens
6	T81		Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-6.7 Prozeduren nach OPS der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-231	8	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
2	5-230	6	Zahnextraktion
3	5-242		Andere Operationen am Zahnfleisch
4	5-259		Andere Operationen an der Zunge
5	5-770		Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Ambulante Notfallversorgung	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (VZ00)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

trifft nicht zu/entfällt

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,8	Die Anzahl der Ärzte "Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie" wurde bereits in der Allgemeinen Chirurgie subsumiert. Hier wird sie nur noch aus Gründen der Vollständigkeit wiederholt.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	5,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Plastische und Ästhetische Chirurgie (AQ11)
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (AQ40)

B-6.11.2 Pflegepersonal der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	48,5	3 Jahre	Die Anzahl der Pflegekräfte "Zahn- und Kieferheilkunde" wurde bereits in der Allgemeinen Chirurgie subsummiert. Hier wird sie nur noch aus Gründen der Vollständigkeit wiederholt.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

	Anzahl
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,0

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- **Schlaganfall: Akutbehandlung**
- **Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind**

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 („Strukturqualitätsvereinbarung“)

- Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinataler Schwerpunkt (CQ07)

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

Die Belegärzte des Alice-Hospitals fallen nicht unter diese Regelung.

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	0,0
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	0,0
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	0,0

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild und Vision

"Wir arbeiten gemeinsam am Erreichen eines humanen Ziels und können einander nicht entbehren". Diese überlieferte Aussage der Gründerin des ALICE-HOSPITALS, Großherzogin Alice hat bis heute ihre Gültigkeit. Dabei legt das ALICE-HOSPITAL besonderen Wert auf die Qualität der medizinischen Leistungen, ohne dabei die Service-Qualität außer Acht zu lassen.

Entwicklung eines Leitbildes

Ausgehend vom oben genannten Credo der Gründerin erarbeiteten die Beschäftigten des ALICE-HOSPITALS in den 90er Jahren die Leitsätze der Stiftung ALICE-HOSPITAL. In 2006 wurden diese Leitsätze durch alle Abteilungen an die bereichsspezifischen Besonderheiten angepasst. Die Leitlinien werden in den Bereichen für alle sichtbar präsentiert.

Die Leitsätze der Stiftung ALICE-HOSPITAL

Die Stiftung ALICE-HOSPITAL und ihre Partner gewährleisten eine am Patienten orientierte Versorgung. Die bestmögliche und rechtzeitige Information unserer Patienten in allen gesundheitlichen Fragen ist der Stiftung ein besonderes Anliegen.

Für die Stiftung ALICE-HOSPITAL und ihre Partner ist ein respektvoller Umgang mit dem Patienten selbstverständlich.

Unsere Führungskräfte setzen ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend ihren Fähigkeiten ein, sorgen für ihre Weiterbildung, stärken die Eigenverantwortlichkeit und fördern die Motivation.

Vorbildliche Führung heißt, glaubwürdiges Verhalten und Bereitschaft zur eigenen Wissensverbesserung und Wissensvermittlung.

Die Zusammenarbeit auf allen Ebenen und mit unseren Partnern ist getragen durch respektvolles Miteinander bei gegenseitiger Wertschätzung.

Der schonende Umgang mit Ressourcen in allen Bereichen ist für uns selbstverständlich.

In den Qualitätszirkeln und Projektgruppen wird auf die Leitsätze Bezug genommen. Die Leitsätze sind Grundlage des Strategieseminars, des Ethikcafés, und der Service-Zertifizierung durch den TÜV-SÜD.

Patientenorientierung

Wie aus dem ersten Leitsatz ersichtlich, steht die Patientenorientierung für das ALICE-HOSPITAL und seine Mitarbeiter im Mittelpunkt. Die Ergebnisse aus den Bemühungen des ALICE-HOSPITALS drücken sich in den Ergebnissen der Patientenbefragungen und in der Zertifizierung durch den TÜV-SÜD aus. So wurde das ALICE-HOSPITAL 2006 als erstes Krankenhaus in Deutschland für seine Servicequalität und Kundenzufriedenheit durch den TÜV-SÜD ausgezeichnet. Diese Auszeichnung attestiert dem ALICE-HOSPITAL die kontinuierliche Orientierung der erbrachten Leistungen an den Bedürfnissen seiner Patienten.

Voraussetzung für die Zertifizierung waren unter anderem "klare Versprechen" gegenüber den Patienten, deren Einhaltung sowohl messbar als auch mit Kennzahlen belegbar ist. So wird beispielsweise die maximale Wartezeit der Patienten bei der Aufnahme festgelegt und monatlich überprüft.

Im ALICE-HOSPITAL hat der Patient die Möglichkeit über einen Patientenrückmeldebogen seinen Eindruck wieder zu geben. Durch einen großen Freitextbereich erhofft sich das ALICE-HOSPITAL eine detaillierte Rückmeldung. Jeder abgegebene Fragebogen wird mit einem Gutschein aus dem Alice-Restaurant belohnt.

Im medizinisch-pflegerischen Bereich drückt sich die Patientenorientierung unter anderem durch kurze Wege, Pflegeübergaben am Bett und Stillberatung aus. So werden administrative Patientenaufnahmen zum Teil am Bett durchgeführt um den Patienten Wartezeiten und Wege zu ersparen. Die Pflegeübergabe ermöglicht den Patienten, Wünsche und Fragen zeitnah zu äußern. Hierdurch werden Informationsmängel vermieden. Die Stillberatung durch eine Fachkraft ermöglicht den Frischgebackenen Müttern einen kompetenten Austausch über Stillverfahren.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Gemäß der Erkenntnis, dass nur "ein zufriedener Mitarbeiter auch für einen zufriedenen Patienten" sorgt, hat die Mitarbeiterorientierung einen ebenso hohen Stellenwert, wie die

Patientenorientierung. Dies drückt sich vor allem in den Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, der Personalentwicklung, den Führungsstrukturen und einer Reihe von "Incentivs" aus.

Gesundheitsförderung

Mit dem Slogan "Gesundheit aus Tradition" ist das ALICE-HOSPITAL nicht nur seinen Patienten gegenüber Verpflichtungen eingegangen, sondern auch gegenüber seinen Beschäftigten. So nimmt die Gesundheitsförderung eine sehr wichtige Position im Rahmen der Personalentwicklung ein. Mit Fortbildungen wie "Umgang mit Stress", "Zeitmanagement", "Kienästhetik" oder sportlichen Angeboten wie Rad fahren, Joggen oder Fußball spielen, mit vollwertigen Speisen im Restaurant, Wellness oder Gesundheitsberatung wurde eine breite Palette an gesundheitsfördernden Maßnahmen geschaffen, die von Mitarbeitern gerne angenommen werden.

Für seine besonderen Leistungen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung für Beschäftigte wurde das ALICE-HOSPITAL 2009 durch die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege ausgezeichnet. Außerdem ist das ALICE-HOSPITAL seit den 90er Jahren Mitglied im Netz der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser der WHO.

Mit dem Forschungsprojekt "3P - Partizipative Prävention in der Pflege" ging das ALICE-HOSPITAL neue Wege in der Gesundheitsförderung. (Siehe Abschnitt Projekte)

Personalentwicklung und Sicherstellung der Qualifikation

Durch ein Personalbeurteilungsmodell stellt die Geschäftsführung sicher, dass die Bedürfnisse der Beschäftigten erfasst werden. In jährlichen Feedback-Gesprächen zwischen Mitarbeiter und Bereichsleitungen können gemeinsame Programme zur Förderung der Mitarbeiter erarbeitet, umgesetzt und überprüft werden. Dabei haben auch die Mitarbeiter die Möglichkeit ihre Vorgesetzten zu beurteilen.

Die Ergebnisse der Personalbeurteilung gehen in die Planung und Durchführung der Fort- und Weiterbildung ein. Für alle Mitarbeiter besteht die Verpflichtung, an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen. Diese Verpflichtung ist in einer Verfahrensweisung geregelt und wird durch die Geschäftsführung überwacht.

Fort- und Weiterbildung dienen der Aufrechterhaltung der Qualifikation der Mitarbeiter. Die Anforderungsprofile sind in Stellenbeschreibungen festgelegt. Die Einarbeitung von neuen Mitarbeitern ist in Checklisten geregelt. Jeder Mitarbeiter erhält zu Beginn seiner Tätigkeit eine umfangreiche Informationsmappe und Einarbeitungsunterlagen.

Die einschlägigen Fachzeitschriften werden durch einen festgelegten Verteiler den Abteilungen zugänglich gemacht. Die Nutzung des Intranets wurde für diese Zwecke ausgebaut und der Zugang zum Internet wurde für viele Bereiche erweitert.

Die Theorie- und Praxisvernetzung zwischen der Krankenpflegeschule und den Stationen wird durch eine Praxisanleiterin und etliche Mentoren gewährleistet. Einzelne Maßnahmen werden mit der Abteilung für Aus- Fort- und Weiterbildung koordiniert.

Die Ermittlung des Personalbedarfs richtet sich nach unterschiedlichen Kriterien. So spielen ständig wechselnde Anforderungen auf Grund von gesundheitspolitischen Veränderungen eine ebenso große Rolle, wie die Veränderung im Leistungsspektrum des ALICE-HOSPITALS.

Krankenhausführung

Der angewandte Führungsstil im ALICE-HOSPITAL ist in den Leitsätzen beschrieben. Er ist geprägt durch einen flachen hierarchischen Aufbau und kurze Wege der Kommunikation.

Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Geschäftsführung sind in der Geschäftsordnung festgelegt. Weitere Geschäftsordnungen bestehen für die Hygiene- und Arbeitsschutzkommission, das Betriebliche Vorschlagswesen und andere. Außerdem sind spezielle Aufgaben in Stellenbeschreibungen, Arbeitsplatzbeschreibungen und Anweisungen beschrieben.

Die Geschäftsführung informiert sich in regelmäßigen Sitzungen mit den Abteilungsleitungen und dem Betriebsrat über Entwicklungen, Vorgänge und Veränderungen in den Abteilungen.

In Betriebsversammlungen und durch die Mitarbeiterzeitung "Alice-Columna" werden alle Mitarbeiter regelmäßig über Neuerungen bei der Stiftung ALICE-HOSPITAL und seinen Partnern unterrichtet. In der Pflichtfortbildung referiert der Kaufmännische Geschäftsführer über Maßnahmen der Standortsicherung.

Im Rahmen von Seminaren, Tagungen und Besprechungen werden Führungskräfte in die strategische Planung einbezogen. Die Ergebnisse der Seminare sind dokumentiert.

Informationsweiterleitung

Das ALICE-HOSPITAL betreibt eine umfassende Informationspolitik. Die Weitergabe von Informationen, sowohl innerhalb der Klinik, als auch nach außen wird durch geeignete Maßnahmen sichergestellt.

Auf den Stationen finden mehrmals täglich Übergaben zwischen den einzelnen Schichten statt. Daneben gibt es eine Reihe von stationsinternen Besprechungen, die in unterschiedlichen Intervallen durchgeführt werden. Die berufsübergreifende Zusammenarbeit wurde durch die Installation von Qualitätszirkeln und Projektgruppen gefördert.

Jährlich findet eine Sitzung der Hygiene- und Arbeitsschutzkommission statt. Im Rahmen der monatlichen Belegarztsitzung findet jährlich eine Sitzung der Arzneimittelkommission statt. Weitere berufsübergreifende Besprechungen gibt es zu den Bereichen Arbeitssicherheit, Gefahrstoffe, MPG, Röntgen etc. Außerdem finden regelmäßig Sitzungen des Kuratoriums, der Geschäftsführung, der Belegärzte, der Stationsleitungen und der Mentoren, sowie monatliche Mitarbeiterbesprechungen statt. Alle Sitzungen sind protokolliert, so dass sich auch Mitarbeiter, die an den Sitzungen nicht teilnehmen konnten, über Veränderungen informieren können.

Zur Information der Öffentlichkeit ist die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit seit einigen Jahren ein wichtiges Feld der Krankenhausverwaltung. So ist das Erscheinungsbild des ALICE-HOSPITALS in einem Pressespiegel dargestellt.

In Kooperation mit der Volkshochschule Darmstadt wird jährlich ein Fortbildungsprogramm für Laien herausgegeben. Die Kulturinitiative Alice-Art-Care führt pro Jahr drei Veranstaltungen mit unterschiedlichen Themen und Künstlern der Region durch.

D-2 Qualitätsziele

Die Abteilung Medizin- und Pflegecontrolling und Rechnungswesen erstellen in enger Absprache mit der Geschäftsführung eine genaue ökonomische Zielplanung auf der Basis der Daten des Vorjahres und vorhersehbaren Veränderungen (z.B. neue Belegärzte, neue Geräteausstattung, Veränderungen in der Gesetzgebung). Die Zielplanung wird schriftlich fixiert.

Als Grundlage der Qualitätsziele dienen die Leitsätze des ALICE-HOSPITALS, die Prozess- und Ablaufbeschreibungen (Standards) innerhalb des Handbuchs, externe Qualitätsanforderungen (z.B. Hygienerichtlinien des RKI, Standards, etc.) und Ergebnisse aus diversen Befragungen (z.B. Angehörigenbefragungen, Auszubildenden-Befragungen etc.). Schwerpunkte dieser Ziele sind die kontinuierliche Verbesserung der Patientenorientierung und der Mitarbeiterorientierung. Dabei orientiert sich das ALICE-HOSPITAL bei diagnostischen, therapeutischen, pflegerischen und administrativen Aktivitäten an den in der wissenschaftlichen Literatur formulierten Standards.

Die angestrebten Ziele werden in den Mitarbeiterbesprechungen und Stations- oder Abteilungsbesprechungen transparent gemacht.

Die Erreichung der Ziele wird anhand festgelegter Parameter durch die oben genannten Gremien überwacht und dokumentiert. Zum Teil wird die Erreichung der Ziele durch Befragungen bzw. Audits überprüft.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Am ALICE-HOSPITAL existiert ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem, welches nach den Grundlagen des Total Quality Management (TQM) aufgebaut ist. TQM überwindet nach Ansicht des ALICE-HOSPITALS die Nachteile stark formal ausgerichteter Qualitätssysteme. Ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal ist die strikte Kunden- bzw. Patientenorientierung. Qualität im Sinne des TQM ist dann gegeben, wenn der Patient (Kunde) mit der Leistung des ALICE-HOSPITALS dauerhaft zufrieden ist. Somit definiert der Patient die Qualität der Leistungen des ALICE-HOSPITALS.

Die Einführung, Überwachung und Fortführung des QM-Systems obliegt dem QM-Beauftragten, der als Stabstelle der Geschäftsführung unterstellt ist. Die verschiedenen Maßnahmen werden in enger Absprache mit der Geschäftsführung durchgeführt. Die Aufgaben des QM-B sind in einer Stellenbeschreibung festgelegt.

Sowohl durch Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, als auch durch das Beschwerdemanagement wird regelmäßig nach Verbesserungspotenzialen gesucht.

In Standards sind eine Reihe von Abläufen beschrieben und in verschiedenen Handbüchern zusammengefasst.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zu den Instrumenten des Qualitätsmanagements zählen das Beschwerdemanagement, die Patienten- und Mitarbeiterbefragung, die Erhebung von Kennzahlen im Servicebereich, Ergebnisse aus dem Hygienemanagement, dem Abfallmanagement und die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung. Für 2011 ist der Aufbau eines Critical Incident Reporting System (CIRS) geplant.

Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement ist in der Anweisung "Patientenorientierter Umgang mit Beschwerden" beschrieben. Zentrales Element des Beschwerdemanagements sind die Rückmeldungsbögen durch die Patienten. Dabei versteht das ALICE-HOSPITAL jede Rückmeldung als Anregung zur Verbesserung. Die hohe Anzahl an überwiegend positiven Rückmeldungen ist Beleg für ein funktionierendes Beschwerdemanagement.

Patientenbefragung

Die Ergebnisse des Beschwerdemanagements werden mit den Ergebnissen der Patientenumfrage abgeglichen. Dabei wurde das ALICE-HOSPITAL durch die Universität Marburg unterstützt, die über 400 Patienten zu ihrer Zufriedenheit mit dem ALICE-HOSPITAL befragte. Für 2011 ist eine Befragung durch das Picker-Institut geplant. In einer Patientenbefragung durch die Techniker-Krankenkasse legte das ALICE-HOSPITAL unter mehr als 400 Krankenhäusern einen der vorderen Plätze ein.

Mitarbeiterbefragung

Seit 2008 beteiligt sich das ALICE-HOSPITAL regelmäßig am Wettbewerb "Bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen" der durch die BGW und das Bundesministerium für Arbeit gefördert wird. Sowohl in 2008 als auch 2010 wurde das ALICE-HOSPITAL als Bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen ausgezeichnet. Kernstück des Wettbewerbs ist eine Mitarbeiterbefragung.

Erhebung von Kennzahlen

Ein wesentlicher Bestandteil der Service-Zertifizierung ist neben dem Beschwerdemanagement die Erhebung von Kennzahlen im Servicebereich. Hierzu gehören die Erhebung der Anzahl von Patientenrückmeldungen, die Messung der Wartezeiten vor operativen Eingriffen, die Anzahl der Reklamationen im Zusammenhang mit der Reinigung, sowie Zahlen über die Nutzung der verschiedenen Serviceangebote des ALICE-HOSPITALS. Die Zahlen werden den Abteilungen und der Geschäftsführung monatlich zur Verfügung gestellt.

Hygienemanagement

Seit 2001 erfolgt die Erhebung einer Infektionsstatistik nach §23 Infektionsschutzgesetz. Die erhobenen Daten werden mit den Daten des Nationalen Referenzzentrums in Berlin verglichen und bei den Begehungen durch das Gesundheitsamt vorgelegt.

Jährlich werden über 400 Qualitätskontrollen gemäß Richtlinie des Robert-Koch-Instituts durchgeführt. Bei den dabei in 2010 registrierten Beanstandungen handelte es sich in der Regel um geringfügige Abweichungen von der Norm, die nach Rücksprache mit den betroffenen Abteilungen behoben wurden. Die anschließend durchgeführten Kontrolluntersuchungen waren ohne Beanstandungen. Untersucht wurden unter anderem Endoskope, Sterilisatoren, Spülmaschinen, Klimaanlage, Flächen, Geschirr, Wäsche und Trinkwasser.

Bei den durch die Hygienefachkraft durchgeführten Hygienevisiten wurden keine relevanten Beanstandungen festgestellt.

Seit 2002 werden gemäß §23 Infektionsschutzgesetz nosokomiale Infektionen erfasst und bewertet. Seit Einführung der Infektionsstatistik gab es keine Infektionsmeldung.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

1. Team-Time-Out im Operationssaal

In 2010 wurde mit der Einführung eines so genannten "TEAM-TIME-OUT" zur Sicherheit und Erkennung von Patienten vor operativen Therapien im Operationssaal am ALICE-HOSPITAL begonnen. Das "TEAM-TIME-OUT" setzt sich aus drei Schritten zusammen:

- a. Identifikation des Patienten
- b. Markierung des Eingriffortes (Seite)
- c. Zuweisung zum richtigen OP-Saal

Sollte während einer dieser drei Merkmale eine Verwechslung erkannt werden, ist es Aufgabe des Arztes und des Pflegepersonals eine sofortige Korrektur vorzunehmen, die zugleich eine Benachrichtigung der nachfolgenden Stufen umfasst.

Als weiterer Arbeitsbehelf wurde eine "TEAM-TIME-OUT-Checkliste" erstellt. Diese Checkliste dient zur standardisierten Abfrage der Identität des Patienten, der Diagnose unter Berücksichtigung der Seite, als auch des geplanten Eingriffes. Je nach Bedarf wird auch die Verfügbarkeit von speziellen radiologischen Untersuchungen und Implantaten abgefragt. Die einzelnen Fragen für das "TEAM-TIME-OUT" werden von dazu bestimmten Personen im OP (Anästhesie, OP-Gehilfe) unmittelbar vor dem Hautschnitt gestellt. Zu jedem Punkt ist die aktuelle Zustimmung jedes befragten Teammitglieds erforderlich. Erst dann reicht die OP-Schwester das Skalpell oder das entsprechende Untersuchungsgerät dem Operateur an. In dieser Phase der Durchführung wird vom gesamten Team erhöhte Aufmerksamkeit verlangt - man bezeichnet diesen Moment auch als "letztes Innehalten" vor dem Eingriff.

Vor der Einführung des "TEAM-TIME-OUT" wurden alle betroffenen Berufsgruppen informiert und die Vorgehensweise detailliert besprochen. Die Verantwortlichkeiten wurden festgesetzt und auch die Dokumentationsart der Durchführung des "TEAM-TIME-OUT" mit Datum, Uhrzeit und Unterschrift auf der Operationseinwilligung fixiert.

2. CIRS

"Wer arbeitet macht Fehler - und wer keine Fehler macht, der arbeitet auch nicht". So lautet eine Binsenweisheit, die uns allen bekannt ist. Wertvoller als ein gemachter Fehler ist jedoch ein nicht gemachter, ein Beinahe Fehler. Aus diesem können alle Beteiligten lernen - wenn Sie es nur erfahren.

Ein Bereich, der möglicherweise am augenfälligsten das Kriterium der Gefahrenneigung erfüllt, ist der Bereich der Luft- und Raufahrt. Die Luftfahrt war es, die vor 30 Jahren als erste Branche Beinahe-Unfälle, so genannte "Critical Incidents", systematisch zu erfassen versuchte und damit begann, diese anonym zu veröffentlichen. Das Modell alle Beinahe-Unfälle systematisch zu erfassen und zu diskutieren wird "CIRS" (engl. Critical Incident Reporting System) genannt und stellt einen elementaren Baustein innerhalb eines Risiko-Management-Systems dar. Viele mögliche Gefahrenquellen wurden so im weltweiten

Flugbetrieb erkannt und beseitigt, bevor sich ein wirklicher Unfall ereignen konnte. In den letzten Jahren werden CIRS-Modelle immer häufiger auch in der Gesundheitsbranche (als besonders gefahren geneigtem Bereich) angewendet.

Die Art und Weise, wie ein Unternehmen mit Fehlern (und insbesondere Beinahe Fehlern) umgeht, bestimmt, ob ein solches System funktioniert. Wird in einem Unternehmen eine "Schuldkultur" gepflegt, in der für jeden entstandenen Fehler einem vermeintlich persönlich Schuldigen die Verantwortung dafür zugewiesen wird und in der Fehler stet sanktioniert werden, ist es kein Wunder, dass selbst beinahe gemachte Fehler möglichst vertuscht werden. Das Fehler-Management dieses Unternehmens fragt: "WER hat schuld?" Beinahe Fehler werden in dieser Kultur nicht dokumentiert.

In einer "Sicherheitskultur" hingegen akzeptiert ein Unternehmen, dass Fehler überall vorkommen können. (Beinahe-) Fehler werden hier vor allem unter dem Aspekt betrachtet, wie Wiederholungen fehlerhafter Ereignisse künftig vermieden werden können. Untersuchungen haben ergeben, dass 80 Prozent aller Fehler durch Organisations- und Kommunikationsmängel verursacht werden. Ein Unternehmen der Sicherheitskultur geht davon aus, dass kein Mitarbeiter absichtlich Fehler macht. Die Grundfrage in der Sicherheitskultur lautet also: WAS war schuld?"

Fehler sind zum größten Teil also systembedingt. Das ALICE-HOSPITAL beschäftigt sich permanent damit, seine Leistungen zu verbessern und mögliche Fehler zu erkennen und zu vermeiden. Daher ist der Ansatz des CIRS auch für das Risiko-Management-System des ALICE-HOSPITALS höchst interessant. Ende 2010 wurde mit der Einführung eines EDV-gestützten Systems am ALICE-HOSPITAL begonnen. Mit ersten Ergebnissen ist in 2011 zu rechnen.

3. www.die-geburtsklinik.de

"Das ist alles schon mal viel besser als im Katharinenkrankenhaus (Name geändert). Hier gibt es wenigstens Parkplätze und der Vortragsraum ist auch besser ausgeschildert". Über diese Aussage eines werdenden Vaters haben wir uns natürlich gefreut. Sie zeigt, dass die Wäscheleine, die nun monatlich gespannt wird, ihren Zweck erfüllt. In manchen Gegenden nennt man dies Bäumchenaufstellen". Strampler, Hemdchen, Kleidchen, Söckchen in bunten Farben auf Papier gezeichnet, mit roten Pfeilen versehen und mit Holzklammern an einer roten Wäscheleine befestigt weisen den werdenden Eltern den Weg zum Konferenzraum. Die Wäscheleine ist Herzstück und Ausdruck des neuen Marketingkonzeptes für die Geburtshilfe.

Im Konferenzraum referiert die Gynäkologin Dr. Karin Gerstung-Ottmann in einem zwanzigminütigen Vortrag über die Geburtshilfe im ALICE-HOSPITAL. Sie berichtet vom Beleghebammensystem, erläutert die Vorteile der belegärztlichen Versorgung und erklärt das Procedere der Anmeldung: "Wenn Sie auf der Fahrt von Flensburg nach München in Frankfurt merken, dass die Wehen beginnen, können Sie ohne Anmeldung zur Geburt ins ALICE-HOSPITAL kommen." Wieder taucht auf den Folien die Wäscheleine mit der Babykleidung auf.

Bis zu 180 Besucher informieren sich so jeden dritten Montag im Monat über die Geburtshilfe am ALICE-HOSPITAL. Am Ende des Vortrags erhalten alle werdenden Mütter ein "Starterpaket". In diesem Paket ist für jeden etwas dabei: Das Mützchen für das Baby, die "Hebamme" für den Papa, das Erfrischungstuch für die Mama und natürlich der Parkschein für den Autofahrer.

Bepackt mit Kasten und Informationsbroschüren können sich die meist jungen Paare den Kreißsaal ansehen und die Zimmer besichtigen. Hebammen, Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern stehen den zukünftigen Eltern Rede und Antwort. Und wem dies noch nicht genügt, der hat die Möglichkeit mittwochs zur Hebammensprechstunde zu kommen. "Das macht doch alles einen sehr professionellen Eindruck", kommentierte eine Schwangere bei einem der letzten Informationsabende für werdende Eltern ihren Besuch im ALICE-HOSPITAL.

Das Marketingkonzept wurde in 2010 unter der Mitwirkung aller an der Geburtshilfe beteiligten Berufsgruppen entwickelt. Zunächst wurde eine Befragung der Wöchnerinnen durch ein renommiertes Institut durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Befragung flossen in das Konzept ein. So wurden die Informationsabende attraktiver gestaltet, Parkplätze für werdende Eltern geschaffen, Übernachtungsmöglichkeiten für Väter erweitert, eine Hebammensprechstunde eingerichtet, die Homepage neu gestaltet und Informationsbroschüren gedruckt. Für 2011 sind weitere Veränderungen geplant.

Die Maßnahmen zeigen erste Wirkungen, so kannten die Geburtenzahlen in den ersten fünf Monaten 2011 um 16 Prozent gesteigert werden.

4. Sanierung Wahlleistungszimmer

In Absprache mit dem Verband der Privaten Krankenkassen wurden die Wahlleistungszimmer des ALICE-HOSPITALS umgebaut. Moderne Holzvertäfelungen, hochwertige Fußböden und eine Minibar vermitteln den Eindruck eines Hotelzimmers. Seit 2010 sind alle Zimmer mit Flachbildschirm und Internetanschluss ausgestattet. Die Gestaltung wird durch Bademantel, Handtuchservice und Conciergedienste abgerundet. Für werdende Mütter gibt es einen besonderen Service: die Unterbringung und Verpflegung des Partners ist bereits in der Wahlleistungspauschale für ein Ein-Bett-Zimmer enthalten. Ein an der Wand befestigtes Klappbett verwandelt das Ein-Bett-Zimmer in Sekundenschnelle in ein Familienzimmer, in dem sich junge Familien an die neue Situation gewöhnen können.

5. MRSA-Screening

Blick zurück in die Geschichte der Medizin: Mitte des 19. Jahrhunderts schufen Wissenschaftler wie Robert Koch oder Louis Pasteur wichtige Grundlagen für die Mikrobiologie oder Hygieneforschung. Sie ergründeten unter anderem, wie die damals noch wenig erforschten Bakterien mittels Hitze von über 65 Grad Celsius abgetötet werden konnten. 1928 entdeckte Alexander Fleming dann das erste Antibiotikum: mit dem Wirkstoff "Penicillin" bahnte er damit den Weg zur therapeutischen Abtötung von Bakterien im menschlichen Körper. Hierfür erhielt Fleming 1945 den Nobelpreis für Medizin.

Seit Beginn des therapeutischen Einsatzes von Antibiotika wächst jedoch das Spektrum derjenigen Keime, die resistent gegen diese antibiotischen Wirkstoffe sind. Erstmals wurden solche so genannten "multiresistenten Erreger (MRE) in den 60er Jahren entdeckt. Seitdem kommt der Wettlauf zwischen der Entdeckung neuer antibiotischer Wirkstoffe und der Bildung von Resistenzen gegen dieselben seitens der Erreger nicht zur Ruhe.

Zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung der MRE empfiehlt das Robert-Koch-Institut unter anderem das so genannte "selektive Screening". Im Rahmen einer "Search-and-destroy"-Strategie werden Patienten mit einer besonders hohen Wahrscheinlichkeit des

Vorliegens von MRSA-Keimen vor dem Eintritt in das Krankenhaus z.B. bereits in der Arztpraxis, mittels Abstrich von Nase, Rachen und ggf. Wunde auf den Erreger hin untersucht. Kann der Abstrich erst in der Klinik erfolgen, so liegt das Abstrichergebnis bei eiligen Fällen innerhalb von ca. zwei Stunden vor.

Ist der Abstrich negativ, so kann der Patient ganz gewöhnlich weiter behandelt werden. Liegt jedoch ein positiver MRSA-Befund vor, so muss der Patient die Klinik wieder verlassen und den Keim im häuslichen Bereich durch antibakterielle Waschungen abtöten. Sofern eine häusliche Therapie medizinisch nicht vertretbar ist, erfolgt die Behandlung unter entsprechenden Isolierungsmaßnahmen im Krankenhaus.

In 2010 wurde mit der Einführung eines selektiven Screenings für alle Patienten mit den einschlägigen Risikofaktoren in Kooperation mit dem "MRE-Netz Rhein-Main" begonnen. Damit verringert das ALICE-HOSPITAL künftig für alle Patienten die Gefahr einen multiresistenten Keim im Krankenhaus zu erwerben und hilft mit, die Ausbreitung des Keimes in Deutschland zu vermeiden, da MRSA-besiedelte Patienten "entkolonisiert" werden.

Patienten mit folgenden Risikofaktoren werden gescreent:

- Patienten mit chronischen Wunden/Hautläsionen oder Brandwunden
- Patienten mit Dauerkatheter, PEG-Sonden und Trachealkanülen
- Dialysepatienten
- Chronisch pflegebedürftige Patienten
- Patienten mit MRSA-Anamnese: bekannte eigene Infektion oder Infekte im familiären Umfeld
- Vorangegangener Krankenhausaufenthalt im süd- oder osteuropäischen Ausland
- Patienten mit vorangegangener Antibiotikatherapie in den letzten sechs Monaten

6. Bauliche Veränderungen

Nach über einjähriger Bauzeit wurden die Ärztehäuser 3 und 4 am ALICE-HOSPITAL fertig gestellt. Auf dem Areal des neuen "Quartierzentrums Martinsviertel" befinden sich über 200 Parkplätze, die auch den Patienten des ALICE-HOSPITALS und der anderen Ärztehäuser zur Verfügung stehen. Damit konnte nicht nur die Parkplatzsituation für Patienten und Besucher verbessert werden, sondern es wurden auch neue Räume für die Auszubildenden des Bildungszentrums für Gesundheit, Mathildenhöhe geschaffen. Auf drei Stockwerken verteilt finden 300 Auszubildende optimale Möglichkeiten für den theoretischen Unterricht. Die Unterrichtsräume sind mit modernster Technik ausgestattet. Ein eigener EDV-Raum kann sowohl zur Internetrecherche im Unterricht als auch zur Schulung in krankenhausspezifischen EDV-Programmen genutzt werden.

Weitere Stockwerke werden durch Belegärzte und Verwaltung des ALICE-HOSPITALS, einer physiotherapeutischen Praxis, einer Hausarztpraxis, dem Mammographiezentrum und einer Praxis für Psychologie genutzt. Im Unterschoss des Ärztehauses 4 befindet sich als Ergänzung des Angebots eine Apotheke.

7. Brustschmerz-Einheit (CPU)

Bei einem Herzinfarkt zählt jede Minute. Die Notfallversorgung muss daher optimal organisiert sein. Ein wichtiges Glied in der Notfalkette ist die Aufnahme im Krankenhaus. Hierzu wurde in 2010 eine Chest Pain Unit (CPU) - wörtlich übersetzt "Brustschmerz-Einheit" - am ALICE-HOSPITAL eingerichtet. Hierbei handelt es sich um eine

hochmodern ausgestattete und bestens organisierte Notfallaufnahme für Patienten mit akuten Schmerzen im Brustkorb und dem Verdacht auch einen Herzinfarkt, eine Lungenembolie oder eine Aortendissektion (Einriss der Hauptschlagader). Sie wird von einem Team spezialisierter Fachärzte für Kardiologie und besonders geschulter Pflegekräfte nach modernsten Behandlungsleitlinien geführt und steht den Patienten und Notärzten rund um die Uhr zur Verfügung. Zur Chest Pain Unit des ALICE-HOSPITALS gehört auch ein Herzkatheterlabor, in dem ein kardiologisches Spezialistenteam jederzeit Notfall-Kathetereingriffe am Herzen vornehmen kann. Analog zur Einführung von Stroke Units zur raschen Abklärung des Schlaganfalls konnte in internationalen Studien belegt werden, dass die Versorgungsqualität und die Prognose der Patienten durch eine CPU signifikant verbessert werden.

Die Chest Pain Unit am ALICE-HOSPITAL Darmstadt ist die erste anerkannte und zertifizierte Einheit in Südhessen. Sie erfüllt die hohen Qualifikationsanforderungen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.

8. Elektronische Patientenakte

Die Einführung der Elektronischen Patientenakte ist ein langfristiges Projekt, welches sich aus vielen kleinen Bausteinen zusammensetzt. In 2010 kamen weitere Bausteine hinzu:

- die elektronische Archivierung der Patientenakte
- die elektronische Pflegeplanung
- die elektronische Archivierung von radiologischen Aufnahmen
- die elektronische Archivierung von Fotografien zur Wunddokumentation

Insbesondere durch die elektronische Archivierung kann nun ein schneller Zugriff auf die Patientenakten gewährleistet und so im Bedarfsfall vom behandelnden Arzt genutzt werden.

9. Weitere Maßnahmen

Eine Reihe von weiteren Maßnahmen wurde ergriffen, um die Qualität der medizinischen Leistungen, des Service für Patienten oder die Zufriedenheit der Beschäftigten zu steigern, die hier zur Vervollständigung stichpunktartig aufgeführt werden:

- In der Patientenaufnahme wurde zur Verkürzung der Wartezeit ein elektronisches Rufsystem für Patienten eingeführt.
- Die Empfangssituation in der Patientenaufnahme konnte durch die Einstellung eines Mitarbeiters verbessert werden.
- Eine zusätzliche Service-Assistentin kümmert sich um die Wahlleistungspatienten.
- Im Zuge der Fassadensanierung wurden alle Stockwerke auf der Südseite mit einem zusätzlichen Sonnenschutz ausgestattet.
- Die Decke in der Einleitung zum Operationssaal wurde Patientengerecht gestaltet.
- In 2010 wurde mit der Fertigstellung eines neuen behindertengerechten Zugangs zum ALICE-HOSPITAL und den Darmstädter Kinderkliniken begonnen.
- Seit 2010 erhalten alle Abteilungen wöchentlich einen Obstkorb für die Beschäftigten des ALICE-HOSPITALS

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Rahmen der Überwachung des Zertifikats und der damit verbundenen regelmäßigen Audits wird kontinuierlich überprüft, welche Anforderungen das ALICE-HOSPITAL an

seine Service-Qualität und Service-Kultur stellt und wie diese Anforderungen gegenüber dem Patienten eingehalten werden. Zur Bewertung wird ein mehrstufiges Verfahren eingesetzt, um das Eigen- und Fremdbild zu überprüfen und festzustellen, wie das ALICE-HOSPITAL die Anforderungen an die Mitarbeiter vermittelt und diese unterstützt, um kundenorientiert arbeiten zu können. In mehrtägigen Audits durch den TÜV werden verschiedene Führungsebenen, Stabstellen und Abteilungen begutachtet.

Weiterhin werden die Ergebnisse der Kundenzufriedenheits-Befragung analysiert und integriert. Zusätzlich werden Mystery-Analysen durchgeführt, um die gewonnenen Ergebnisse zu überprüfen. Hierbei wird insbesondere das kunden- und serviceorientierte Verhalten beurteilt.

In der Kundenbefragung werden die Patienten hinsichtlich ihrer Zufriedenheit mit dem Unternehmen befragt. Hierzu wird der Patient nach dem Aufenthalt per Brief gebeten eine Bewertung des Aufenthalts abzugeben.