



Vivantes
Wenckebach-Klinikum

Qualitätsbericht 2008

**Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137
Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB-V für das Berichtsjahr 2008**

Der hier vorliegende Bericht war entlang umfangreicher gesetzlicher Vorschriften zu gliedern, maschinell zu erstellen und nur in diesem Rahmen zu gestalten. Die Einhaltung der Vorschriften wurde zur Abgabe des Berichts von der Annahmestelle erfolgreich überprüft.

Version: QB_2008_WBK_L1_Stand_090826_1719_FINAL_Z1.doc (908 KB)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	5
A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	7
A-3 Standort(nummer).....	7
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	14
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	15
A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V.....	17
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses.....	17
A-14 Personal des Krankenhauses.....	17
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	18
B-1 Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie.....	18
B-2 Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie.....	22
B-3 Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin.....	30
B-4 Klinik für Innere Medizin - Geriatrie.....	37
B-5 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie.....	44
B-6 Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie.....	50
C Qualitätssicherung.....	54
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren).....	54
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	54
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	54
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	54
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	54
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“).....	55
D Qualitätsmanagement.....	56
D-1 Qualitätspolitik.....	56
D-2 Qualitätsziele.....	57
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	58
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements.....	59
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte.....	62
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	66

Einleitung



Unser Anspruch ist Qualität.

Vivantes ist ein Netzwerk für Gesundheit. Unsere konsequent auf Qualität ausgerichtete Philosophie bildet sein Fundament und ist zugleich eine Voraussetzung für die Zukunfts- und die Leistungsfähigkeit dieses Netzes. Vivantes gehört als größter kommunaler Klinikkonzern zu den Vorreitern einer im Wandel befindlichen Branche. Unsere Patienten profitieren von der konzernweiten Zusammenarbeit und dem fachlichen Austausch der Experten unserer neun Klinika, unserer Rehabilitationseinrichtung und unserer Einrichtungen zur Seniorenpflege sowie von der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Anbietern ambulanter Pflege.

Alle Maßnahmen, die der Verbesserung der eigenen Leistungen dienen, werden strukturiert in unserem Qualitätsmanagementsystem zusammengefasst und in die Unternehmensarchitektur eingefügt. Das Dach dieses Systems bilden die Prinzipien der European Foundation for Quality Management (EFQM), einem national und international anerkannten Modell. Qualitätsentwicklung verstehen wir als einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in allen Bereichen - auch über die medizinischen und pflegerischen Belange hinaus.

Vivantes ist aufgrund seiner Größe und seiner Struktur hervorragend befähigt, eine umfassende medizinische Versorgung und Pflege mit großer Expertise und auf der Basis aktueller, wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse anzubieten.

Konzernweit verbindliche Qualitätsstandards versetzen uns in die Lage, unseren Patienten an jedem Standort gleich hohe medizinische und pflegerische Qualität anbieten zu können. Menschliche Zuwendung bleibt für uns dabei ein gleich wichtiger Anspruch. Aus der Sicht unserer Patienten nachhaltig gute Ergebnisse sind unser wesentlichstes Ziel.

Für uns zählen die Fakten. Wir überprüfen systematisch alle Abläufe und die Ergebnisse unserer Arbeit. Dazu erheben wir regelmäßig und über die gesetzlichen Vorgaben hinaus Daten und vergleichen uns untereinander und mit anderen Krankenhäusern. Mit der

kontinuierlichen Befragung aller Patienten messen wir die persönliche Bewertung unserer Leistungen und gehen allen Anregungen oder Beschwerden sorgfältig nach. Die erteilten oder gewonnenen Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten nehmen wir ernst.

Wir möchten die Erwartungen unserer Patienten zuverlässig erfüllen und sie mit unserer Leistung begeistern!

Das Vivantes Wenckebach-Klinikum verfügt über 5 medizinische Fachabteilungen, 1 Rettungsstelle und 426 Betten. Pro Jahr werden rund 21.000 Patienten behandelt, davon etwa 11.000 ambulant und 10.000 stationär. 95 Ärzte und 281 Pflegekräfte kümmern sich um das Wohl der Patienten. Insgesamt arbeiten im Klinikum 522 Mitarbeiter. Das Vivantes Wenckebach-Klinikum ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin. Zum Klinikum gehören unter anderem das Zentrum für Altersmedizin sowie der Schwerpunkt für Gerontopsychiatrie.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts:

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
Abteilung Qualitätsmanagement
Oranienburger Straße 285
13437 Berlin
www.vivantes.de

Hans-Joachim Standke

Ansprechpartnerin im Klinikum:

Roswitha Schröter
Qualitätsmanagerin
Wenckebach-Klinikum

Hinweis zur Nutzung dieses Qualitätsberichtes

Nach § 137 SGB V sind alle Krankenhäuser verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht vorzulegen. Inhalt und Umfang sind durch umfangreiche Regelungen vorgegeben. Der hier vorgelegte Bericht entspricht den gesetzlichen Vorgaben.

Der Aufbau ist in zwei Teile gegliedert. Zunächst werden die Strukturen und Leistungszahlen des Krankenhauses sowie der einzelnen Fachabteilungen dargestellt. Im zweiten Teil wird die Qualitätspolitik abgehandelt und es werden einzelne Qualitätsergebnisse präsentiert.

Hinweis gemäß Anlage 1 zur Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser:

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführung der Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-0
Fax:

URL: www.vivantes.de
EMail: info@vivantes.de

Die Leitung des Klinikums erreichen Sie über das Büro der Regionaldirektion
Herr Dr. med. Florian Wenzel
Tel.: (030) 130 20 2293

sowie über das Büro der Pflegedirektion
Frau Gundula Hötzer
Tel.: (030) 130 19 2287

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261101878

A-3 Standort(nummer)

Standort: 09

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

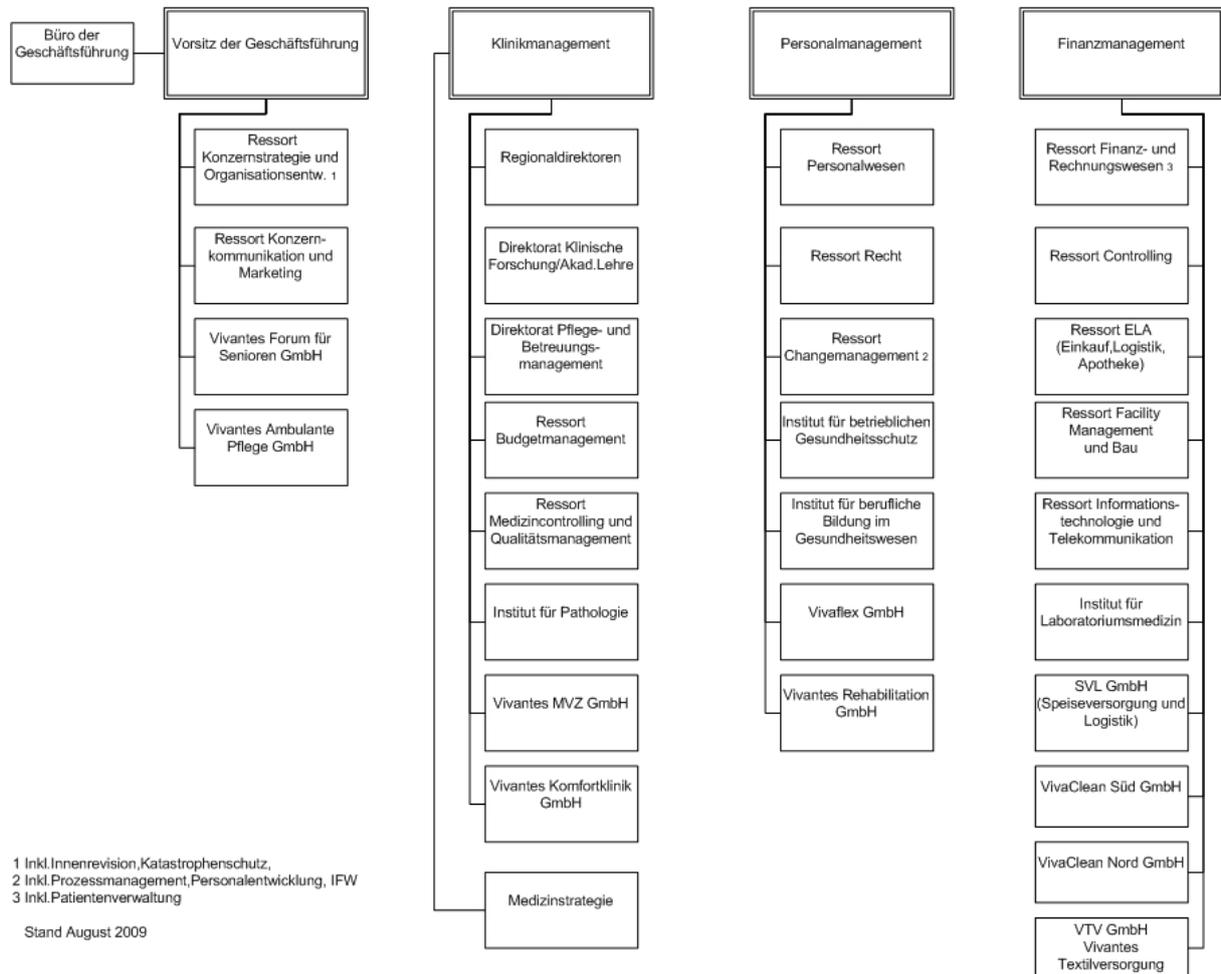
Name: Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH
(Eigentümer: Land Berlin)
Art: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Charité - Universitätsmedizin Berlin

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Das folgende Organigramm bildet den bei Vivantes unternehmensweit zentral organisierten Anteil der Organisationsstruktur jedes Klinikums ab:



Folgende Organisationseinheiten sind darüber hinaus vollständig oder anteilig dezentral im Klinikum vertreten:

Regionaldirektion WEST
Pflegedirektion

Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie
Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin
Klinik für Innere Medizin - Geriatrie
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

Rettungsstelle

Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor
Institut für Radiologie und interventionelle Therapie
Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort

Physiotherapeutische Dienste

Qualitätsmanagement
 Servicemanagement

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Schwerpunkt Gerontopsychiatrie (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie
Tumorzentrum (VS06)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin; Klinik für Innere Medizin - Geriatrie - Zentrum für Altersmedizin; Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie
Kommentar / Erläuterung	Onkologisches Zentrum Süd (neben WBK auch AVK + KNK)
Zentrum für Altersmedizin (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Innere Medizin - Geriatrie - Zentrum für Altersmedizin

Wesentliche mitbehandelnde und unterstützende Bereiche stehen allen Kliniken an allen Standorten von Vivantes zur Verfügung. Da sie nicht gut in die vorgegebene Struktur des Qualitätsberichtes einfügbar sind, werden sie hier separat beschrieben.

Pathologie

Pathologie ist heutzutage weit mehr als das, was man aus einschlägigen Filmen zu kennen glaubt. Man kann sie kurz als "Lehre von den abnormen und krankhaften Vorgängen und Zuständen im Körper und deren Ursachen" beschreiben. Sie beschäftigt sich hauptsächlich mit den morphologisch fassbaren krankhaften Veränderungen des Körpers. Die pathologische Routine- und Sektionsdiagnostik beruht in erster Linie auf der Beurteilung der sichtbaren makroskopischen (pathologische Anatomie) und lichtmikroskopischen (Histopathologie, Zytologie) Aspekte von Geweben, zunehmend unter Einbeziehung biochemischer und molekularbiologischer Methoden. Die Pathologie ist zudem ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung in der Medizin, insbesondere in Form der pathologischen Begutachtung Verstorbener.

Die Pathologie kann oft Auskunft über die Art der Erkrankung und den Schweregrad geben. Im Fall von Krebserkrankungen wird die Fragestellung "gutartig oder bösartig beantwortet und es wird der Typ, die Größe sowie die Ausdehnung eines Krebses begutachtet.

Nach operativer Entfernung eines Organs oder Entnahme eines kleinen Gewebstückes (Biopsie) bzw. von Zellproben (Zytologie) durch einen Arzt, wird das entsprechende Gewebe

untersucht. Dazu dienen neben der direkten Betrachtung histologische Schnittpräparate unter dem Mikroskop und zusätzlich moderne Verfahren, wie z.B. die Immunhistochemie.

Zu den besonderen Leistungen gehören sämtliche gängigen histologischen, zytochemischen und immunhistologischen Untersuchungen in der Tumordiagnostik, die Hormonrezeptor-Analytik wie z. B. Bestimmung der HER-2-Expression und der CD117-Expression für weitere Therapieentscheidungen bei Brustkrebs, die standardisierte Tumorklassifizierung inklusive der Lymphom-Klassifizierung, die differenzierte hämatopathologische Diagnostik, die Untersuchung von Knochenmark-Trepanaten bei sämtlichen hämatologischen Systemerkrankungen.

Die primäre Aufgabe des zentralen Fachbereichs Pathologie von Vivantes ist die Unterstützung der Diagnostik in allen Vivantes-Kliniken. Die Leistungen stehen an jedem Standort zur Verfügung. An den Hauptstandorten wird dabei der größere Anteil der Präparate bearbeitet, was einen effizienten Einsatz der Ressourcen ermöglicht. An den Nebenstandorten werden vor allem zeitkritische Untersuchungen (z. B. intraoperative Befundung so genannter Schnellschnitte) durchgeführt.

Die organisatorische Zusammenfassung zu einem Fachbereich ermöglicht einheitliche und verbindliche Standards. Durch die Umsetzung verbindlicher Leitlinien wird für alle Kliniken von Vivantes eine einheitliche diagnostische Qualität gesichert.

Die Pathologie bei Vivantes ist eine Referenz-Pathologie für die Soft Tissue and Bone Sarcoma Group der EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer: Europäische Organisation für die Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen) und führt ein Regressionsgrading von Tumoren, eine molekulare Tumorpathologie und Sentinel-Lymphknoten-Diagnostik durch.

Durch wiederholte Akkreditierung nach den strengen Kriterien des College of American Pathologists hat die Pathologie ihren eigenen Qualitätsanspruch eindrucksvoll nachgewiesen.

Labor

Das Institut für Laboratoriumsdiagnostik (IfL) von Vivantes ist der größte deutsche Krankenhaus Laborverbund. Es besteht aus einem im Klinikum Neukölln angesiedelten Zentrallabor, einem ebenfalls dort befindlichen mikrobiologischen Labor und acht Präsenzlaboratorien. Mit etwa 7,5 Millionen Analysen im Jahr stellt es die Versorgung von rund 120 Fachkliniken der Vivantes und weiteren externen Institutionen sicher. Der Datentransfer aller zehn Standorte erfolgt über ein einheitliches EDV-System.

Die gesamte Analytik des Institutes unterliegt strengen, an den Richtlinien der Bundesärztekammer orientierten, Qualitätskontrollen.

Zu den wesentlichen Leistungen gehören:

- Klinische Chemie: Notfall-Routinediagnostik an vollautomatischer Analysenstraße, Medikamentendiagnostik, Hochdruckchromatographie, Spezialanalytik, molekulare Diagnostik
- Hämatologie: Notfall- & Routinediagnostik
- Zytologische und histologische Diagnostik
- Gerinnung: Notfall- u. Routinediagnostik
- Immunhämatologie: Transfusionsmedizin einschließlich spezieller Immunhämatologie
- Mikrobiologie
- Bakteriologie einschließlich Tuberkulosedagnostik
- Molekulare Diagnostik
- Mykologie

- Parasitologie
- Infektionsserologie
- Technische Krankenhaushygiene

Zum Aufgabenbereich des Labors gehören zudem die Organisation der Versorgung mit Blutpräparaten sowie die Sicherstellung eines qualitativ hochwertigen Umgangs mit und Einsatzes von Blut und Blutprodukten. Das gesamte Verfahren unterliegt einer internen und externen Qualitätskontrolle.

Physiotherapie

Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen sind Spezialisten für Bewegung, körperliche Funktionsstörungen und Schmerz. Sie behandeln Menschen nach Unfällen, Menschen mit akuten und chronischen Krankheiten oder Menschen mit Behinderungen. Dies können beispielsweise Patienten mit so unterschiedlichen Problemen wie einem Kreuzbandriss, einem Schlaganfall oder mit Asthma sein.

Die Leistungen der Physiotherapie sind ein fester Bestandteil der interdisziplinären Patientenversorgung in jedem Vivantes-Klinikum. Die Spezialisten der Physiotherapie arbeiten mit einem hohen Maß an persönlichem Engagement und Fachkompetenz.

In den Institutsambulanzen einiger Klinika wird ein umfangreiches Spektrum an ambulanten physiotherapeutischen Anwendungen angeboten. Die Patienten werden hier entweder aufgrund ärztlich verordneter Therapien oder als Selbstzahler zu sehr günstigen Konditionen behandelt. Dazu gehört neben den therapeutischen Maßnahmen seit September 2004 ein interessantes Präventions- und Wellness-Angebot u.a. mit Wohlfühlmassagen, Aqua-Trainings-, Sport- und Entspannungskursen.

Präventiver Einsatz:

- Schulung von Risikopatienten

Stationäre und ambulante Therapie:

- bei inneren Erkrankungen (z. B. Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus, Lungenentzündung)
- bei orthopädischen Erkrankungen (z. B. Fehlstellung, Arthrose, Skoliose, Bandscheibenvorfall, Schmerzreduktion)
- bei neurologischen Erkrankungen (z. B. Polyneuropathie, Schlaganfall, Parkinson-Krankheit, ataktischer Symptomenkomplex)
- in der Traumatologie (z. B. nach Fraktur, künstlichem Gelenk, Amputation, Sehnenriss, Narbendehnung)
- bei rheumatischen Erkrankungen (z. B. Polyarthrose, Morbus Bechterew)
- bei geriatrischen Patienten (z. B. Kräftigung und Stabilisierung multimorbider Patienten, Einüben täglicher Bewegungsabläufe, Sturz-Prophylaxe, Handling mit Hilfsmitteln)
- in der Gynäkologie (z. B. Schwangerschaftsgymnastik, Rückbildungsgymnastik)
- in der Pädiatrie (z. B. motorische Störungen, spastische Störungen, atonische/hypertonische Störungen, Behandlung von Frühgeborenen)

Rehabilitation:

- nach Unfällen, nach langfristigen Erkrankungen, zur Wiederherstellung der natürlichen Beweglichkeit, Kraft und Geschicklichkeit des Patienten, Rückführung zum Beruf

Wellnessbereich:

- zur Erhaltung des körperlichen und geistigen Wohlbefindens, Hilfe bei Stressbewältigung

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Budget, strategische, organisatorische und konzeptionelle Planung sowie Personalführung der Vivantes Pflegeorganisation werden zentral gesteuert. Für die operative Leitung des Pflegedienstes der neun Vivantes Klinika sind fünf Pflegedirektoren zuständig. Zum Direktorat Pflege- und Betreuungsmanagement gehören außerdem der Sozialdienst und der Bereich Physiotherapie / Physiotherapeutische Ambulanzen.

Verbindliche Kommunikationsstrukturen sichern den Informationsfluss in der Pflege- und Betreuungsorganisation. Aktuelle Aufgaben und Fragestellungen werden dabei in den unterschiedlichen Fachgremien diskutiert und bearbeitet. Darüber hinaus werden spezielle Fachfragen in den 20 Expertengruppen der Pflege bearbeitet.

Es ist unser Ziel, eine hoch qualifizierte Pflege, auf der Grundlage aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse, zu erbringen. Dazu gehört auch, dass wir die pflegerischen Leistungen kontinuierlich auf Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit überprüfen.

Der Pflegedienst verantwortet die Koordinierung der Prozesssteuerung auf der Grundlage interdisziplinärer Versorgungspfade und festgelegter Verweildauern. Integraler Bestandteil der Vivantes Interdisziplinären Versorgungspfade sind die Vivantes Pflegestandards, durch die in der Pflege eine gleichermaßen hohe pflegerische Versorgungsqualität erbracht wird.

Die derzeit 60 eingeführten allgemeinen und 45 fachspezifischen Vivantes Pflegestandards orientieren sich - ebenso wie das in Verantwortung des Pflegedienstes etablierte Vivantes Entlassungs- und Dekubitusmanagement - an den nationalen Expertenstandards und werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Akupressur (MP01)

Akupunktur (MP02)

Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)

Atemgymnastik/-therapie (MP04)

Basale Stimulation (MP06)

Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung (MP56)

Im Rahmen der Tageskliniken werden Arbeitserprobungen vermittelt, regelmäßige Belastungsproben auf allen Stationen.

Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MP07)

Gesamtes sozialarbeiterisches Spektrum
Vermittlung von Entwöhnungsbehandlungen (zusätzlich in der Psychiatrie)

Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MP08)

Bewegungstherapie (MP11)

Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)

Diät- und Ernährungsberatung (MP14)

Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)

Gerontopsychiatrische Übergangspflege nach Entlassung (Psychiatrie)

Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)

In den Kliniken für Psychiatrie und Geriatrie

Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)

Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining (MP59)
Psychiatrie

Im Rahmen der Ergotherapie und psychologischen Einzel- und Gruppentherapie sowie spezielle Gruppen für gerontopsychiatrische Patienten ("Seniorenclub")

Kinästhetik (MP21)

Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)

Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie (MP23)

In der Klinik für Innere Medizin Geriatrie finden regelmäßig Musikveranstaltungen statt

Manuelle Lymphdrainage (MP24)

Massage (MP25)

Medizinische Fußpflege (MP26)

Musiktherapie (MP27)

Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)

Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)

Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)

Nur für Mitarbeiter (Rücken aktiv)

Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst (MP34)

Psychoedukation für schizophren Erkrankte, spezielle Angst- / Zwangs und Depressionsbehandlung, dialektisch-behaviorale Therapie (DBT), Suchttherapie, in Gruppen und Einzeltherapie

Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)

Schmerztherapie/-management (MP37)

Sozialdienst (MP63)

Umfassende sozialpsychiatrische-sozialarbeiterische Beratung und Vermittlung.

Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)

Informationsveranstaltungen ("I-Punkt") und Vorträgen im Rahmen der Volkshochschule, Fach-Symposien.

Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)

Angehörigengespräche, Beratung und Psychoedukation

Spezielle Entspannungstherapie (MP40)

Psychiatrie

Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson und autogenes Training

Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)

Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)

Psychiatrische Fachpflege, Bezugspflege

Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)

Stomatherapie/-beratung (MP45)

Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)

Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)

Wirbelsäulengymnastik (MP49)

Rückengymnastik

Wundmanagement (MP51)

Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)

Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)

Regelmäßige Vorstellung von Selbsthilfegruppen für Abhängigkeitserkrankte auf Station und extern

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Abschiedsraum (SA43)

Aufenthaltsräume (SA01)

Balkon/Terrasse (SA12)

Auf einigen Stationen

Beschwerdemanagement (SA55)

Bibliothek (SA22)

Cafeteria (SA23)

Diät-/Ernährungsangebot (SA44)

Dolmetscherdienste (SA41)

Ein-Bett-Zimmer (SA02)

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)

Elektrisch verstellbare Betten (SA13)

Teilweise vorhanden

Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)

Über die Stationsfaxgeräte möglich

Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)

Ausgenommen ist die Klinik für Psychiatrie

Fernsehraum (SA04)

Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen (SA49)

Informationsveranstaltungen für Interessierte ("I-Punkt"), Vorträge im Rahmen einer Kooperation mit der Volkshochschule Tempelhof, Fach-Symposien.

Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)

Menüwahl

Geldautomat (SA48)

Getränkeautomat (SA46)

Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)

Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)

Kulturelle Angebote (SA31)

- Ausstellungen

- Weihnachts- Frühlings- Sommerfeste in der Klinik für Psychiatrie u. Psychosomatik/
Gerontopsychiatrie

- Konzerte in der Klinik für Innere Medizin Geriatrie

Maniküre/Pediküre (SA32)

Nachmittagstee/-kaffee (SA47)

Orientierungshilfen (SA51)

Parkanlage (SA33)

Patientenfürsprache (SA56)

Rauchfreies Krankenhaus (SA34)

Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)

Rundfunkempfang am Bett (SA17)

Seelsorge (SA42)

Sozialdienst (SA57)

Tageszeitungsangebot (SA54)

Telefon (SA18)

Unterbringung Begleitperson (SA09)
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)
Wohnberatung (SA58)
Zwei-Bett-Zimmer (SA10)
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

A-11 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-11.1 **Forschungsschwerpunkte**

Die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH verfügt mit dem Direktorat Klinische Forschung und Akademische Lehre über eine eigene Institution, die alle wissenschaftlichen Projekte im Unternehmen koordiniert und als Schnittstelle zwischen den wissenschaftlich arbeitenden Ärzten und anderen Mitarbeitern im Unternehmen und den externen Geldgebern und Sponsoren ("Site Management Organization") sich versteht. Es ist zentraler Ansprechpartner für externe Partner aus der Pharma- und Medizinprodukteindustrie, jedoch kein Medizinisches Auftragsforschungsinstitut ("Contract Research Organization" = CRO).

Das Direktorat "Klinische Forschung und Akademische Lehre" ist organisatorisch dem Geschäftsbereich Vorsitzender der Geschäftsführung/Klinikmanagement zugeordnet. Mit der Etablierung des Direktorats wurde der Grundstein zur systematischen Förderung von Wissenschaft und Forschung im Konzern gelegt.

Erfolgreiches Wissensmanagement und das Aufbauen von optimalen Kommunikationsstrukturen für den internen Wissenstransfer sind eine wichtige Aufgabe für das Unternehmen und deren Management. Ein Rahmenvertrag für den Bereich Life Sciences und Medizin wurde bereits abgeschlossen.

Vivantes besitzt mit seinen neun Klinika von der Grund- und Regelversorgung bis zur Maximalversorgung ein besonderes Potential. Viele Ärzte im Unternehmen leisten neben einer hervorragenden medizinischen Patientenversorgung innovative Spitzenmedizin und sind in medizinischer Wissenschaft, klinischer Forschung sowie in wissenschaftlichen Fachgesellschaften tätig.

Im Vivantes Konzern werden klinische Studien nahezu aller medizinischen Fachrichtungen im Rahmen von Medikamentenprüfungen gemäß dem Arzneimittelgesetz (AMG) und Prüfungen von Medizinprodukten nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) durchgeführt. Darüber hinaus gibt es auch gesundheitsökonomische und epidemiologische Projekte. Im Konzern wurden seit Gründung des Unternehmens in den Jahren 2001 bis 2007 insgesamt 601, davon allein in den Jahren 2006 117 und 2007 131 Studien der Phasen II, III und IV durchgeführt.

Ab dem 01. November 2006 ist im Unternehmen in Kooperation mit der PAREXEL International GmbH auch die Durchführung klinischer Studien der Phasen I möglich. Eine privilegierte Kooperation führt Vivantes auf dem Gebiet der klinischen Forschung mit der Charité durch und bildet so ein in Deutschland einmaliges Forschungscluster in Berlin.

A-11.2 **Akademische Lehre**

Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen (FL02)
Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten (FL01)
Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale (FL08)

Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien (FL07)
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten (FL04)
Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)
Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien (FL05)
Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien (FL06)

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die Ausbildung in den aufgeführten Gesundheitsfachberufen erfolgt bei Vivantes im Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen (IbBG). Mit 775 Auszubildenden in den genannten Berufen ist Vivantes einer der größten Ausbildungsbetriebe für Gesundheitsfachberufe.

Mit neun Kliniken, zwölf Wohnpflegezentren sowie ambulanten Versorgungseinrichtungen verfügt Vivantes über beste Voraussetzungen für eine vielseitige und fundierte Ausbildung mit enger Verzahnung von Theorie und Praxis.

Kooperationen mit Hochschulen ermöglichen in einigen Ausbildungsgängen bereits während der Ausbildung mit dem Erwerb einer Hochschulqualifikation (Bachelor) zu beginnen.

Ansprechpartner:

Ulrich Söding
Institutsleiter

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen
Rudower Str. 48
12351 Berlin

Tel. +49 (0)30 130 14 2700
Fax +49 (0)30 130 14 2709
ulrich.soeding@vivantes.de
<http://www.vivantes.de/web/konzern/ausbildung.htm>
http://www.vivantes.de/daten/start_ibbg.htm

Folgende Ausbildungsgänge werden im Vivantes Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen angeboten:

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (HB00)
Entbindungspfleger und Hebamme (HB10)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin (HB02)
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)
Kaufmann im Gesundheitswesen und Kauffrau im Gesundheitswesen (HB00)
Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) (HB07)

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

Anzahl der ordnungsbehördlich genehmigten Betten am 31.12.2008

Betten: 426

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 8994

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 12384
 - Quartalszählweise: 782
 - Patientenzählweise: 0
 - Sonstige Zählweise: 0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	81,2
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	43,5
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,8

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	194,8	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	5,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	19,5	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,8	ab 200 Stunden Basis
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0	3 Jahre

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fachabteilung: Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. Peter Lehmkuhl
Ansprechpartner: Dr.T. Marks

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2355
Fax: 030 13019-2940

URL: www.vivantes.de
E-Mail: peter.lehmkuhl@vivantes.de

Sekretariat:
Jutta Burghardt
Telefon: 030 13019-2355
jutta.burghardt@vivantes.de

Leitender Oberarzt:
Dr. Thomas Marks
Telefon: 0151 58045456
thomas.marks@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Klaus Urban
Telefon: 0151 58045457
Telefon (ITS): 030 13019-2505
klaus.urban@vivantes.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Anästhesieverfahren und -techniken (VX00)

Durchführung von Allgemeinanästhesien als Inhalationsanästhesie, balancierte Anästhesie oder TIVA (Totale intravenöse Anästhesie)
Anwendung aller Techniken wie Intubationsnarkosen, Larynxmaske, Maskennarkose oder Kombinationsnarkosen mit PDA oder anderen Regionalanästhesieverfahren.
Anwendung aller modernen Monitoringverfahren.
Durchführung von Regional- und Leitungsanästhesien mit und ohne Katheter, wie Periduralanästhesien, Spinalanästhesie, 3-in-1-Block, Femoralisblock, Axilläre und Interskalenäre Blockade und andere periphere Nervenblockaden.

Chirurgische Intensivmedizin (VC67)

- Prä- u. postoperative Therapie, Überwachung von Patienten mit bedrohlichen Störungen der Organfunktionen
 - Anwendung invasiver und nicht invasiver Überwachungsmethoden
 - Maschinelle Langzeitbeatmung mit modernsten Respiratoren
 - Anwendung aller modernen Monitoringverfahren
 - Vollständige parenterale und künstlichen enterale Ernährung
 - Anwendung invasiver und nicht invasiver Überwachungsmethoden
 - Maschinelle Langzeitbeatmung mit modernsten Respiratoren
 - Vollständige parenterale und künstlichen enterale Ernährung
 - Kreislauftherapie mit Katecholaminen
 - Hämofiltration
 - Durchführung einer Sedierung und Schmerztherapie
 - Therapie septischer Krankheitsbilder
- Bereithaltung eines ärztlichen Schichtdienstes über 24 Stunden

Postoperative Maßnahmen (VX00)

Betreuung postoperativer Patienten im Aufwachraum

Schmerztherapie (VX00)

Perioperative Schmerztherapie, intravenös mittels PCA-Pumpe oder über Peridural- bzw. Periphere Katheter.

Spezialsprechstunde (VC58)

Anästhesieambulanz

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Behandelte Patienten: 301

Vollstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu

B-1.7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der
Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-1.11 Apparative Ausstattung

Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)

Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck

Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung

Cell Saver (AA07)

Eigenblutaufbereitungsgerät

Defibrillator (AA40)

Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen

Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)

Hirnstrommessung

Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie (AA52) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselliden, Gerinnungsleiden und Infektionen

Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,9
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,6
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Anästhesiologie (AQ01)

Weiterbildungsbefugnis vorhanden

Intensivmedizin (ZF15)

Notfallmedizin (ZF28)

Spezielle Schmerztherapie (ZF42)

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,6	3 Jahre	14,6 VK für Anästhesie/OP und 20,0 VK für Intensivstation
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0	3 Jahre	nur Anästhesie/OP

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Intensivpflege und Anästhesie (PQ04), Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05), Mentor und Mentorin (ZP10), Operationsdienst (PQ08), Praxisanleitung (ZP12)

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal (SP43)

B-2 Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Fachabteilung: Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Kai Dette
Ansprechpartner: siehe unten

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2263
Fax: 030 13019-2913

URL: www.vivantes.de
EMail: christine.seidel@vivantes.de

Sekretariat:
Christine Seidel
Telefon: 030 13019-2263
Fax: 030 13019-2913
christine.seidel@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Ekkehard Elsässer
Telefon: 030 13019-2876
Fax: 030 13019-2880
ekkehard.elsaesser@vivantes.de

Oberärztin:
Dr. Maralde Ansorge
Telefon: 030 13019-2876
Fax: 030 13019-2880
maralde.ansorge@vivantes.de

Funktions-Oberarzt:
Dr. Alexander Schessler
Telefon: 030 13019-2876
Fax: 030 13019-2880
alexander.schessler@vivantes.de

Funktions-Oberarzt:
Jürgen Quast
Telefon: 030 13019-2314
Fax: 030 13019-2111
juergen.quast@vivantes.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Amputationschirurgie (VC63)

Arthroskopische Operationen (VC66)

Arthroskopische und offene Operationsverfahren aller großen Gelenke

Schultergelenk

Schulterstabilisierung bei Schulterluxation, Labrumriss, subacromiale Dekompression bei Impingementsyndrom, Rotatorenmanchettennaht, OP bei Tendinitis calcarea (Kalkschulter), Bizepssehnenriss

Kniegelenk

Kreuzbandplastik, autologe Knorpel-Knochen transplantation, autologe

Knorpelzelltransplantation, operative Behandlung bei Patellaluxation, Meniskus- und

Knorpelschäden, Osteochondrosis dissecans

Sprunggelenk

Osteochondrosis dissecans, Knorpelschäden, Impingementsyndrom, freie Gelenkkörper

Ellenbogengelenk

Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)

Kreuzbandersatzplastiken, Bandrekonstruktion bei Patellaluxation

Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)

Chirurgische Intensivmedizin (VC67)

Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)

Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)

Z.B. Thrombosen, Krampfader und deren Folgeerkrankungen

(Ulcus cruris/offenes Bein)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)

Alle modernen Verfahren der operativen und konservativen Frakturbehandlung

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

Wirbelkörperstabilisierung bei Frakturen mit Knochenzement

Verfahren: Kyphoplastie

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

Endokrine Chirurgie (VC21)

Zentrum für Schilddrüsenchirurgie:

Routinemäßiger Einsatz des elektrophysiologischen Neuromonitorings, mikrochirurgische OP-Technik. Indikationsgerechtes intraoperatives Monitoring der Stimmbandnerve bei Schilddrüsenoperationen.

Fußchirurgie (VO15)

Chirurgie der Vorfußdeformitäten bei Hallux valgus, Zehendeformitäten, Metatarsalgien, Haglundexostose.

Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)

Alle modernen Gelenkersatzoperationen (Endoprothetik):

- Hüfte, Knie, Schulter

- Revisionsendoprothetik

- Prothesenwechseloperationen

- Oberflächenersatzprothese des Hüftgelenkes

Handchirurgie (VO16)

- Frakturen

- Sehnenverletzungen
- M. Dupuytren
- offene und endoskopische Carpaltunnelsplattung
- Ganglion

Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

Diabetische und polyneuropathische Fußkrankungen.

Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Laparoskopische Operationen bei gutartigen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes:
Divertikelerkrankungen und entzündliche Darmerkrankungen auch in minimalinvasiver Technik

Chirurgie des Enddarmes:

Differenzierte Versorgung bei Hämorrhoiden, inklusive Staplerhämorrhoidektomie.

Sanierung bei Fistelleiden.

Alle modernen Verfahren der Leistenbruchchirurgie:

Individuelle Verfahrenswahl als Rekonstruktion des Leistenkanals (Shouldice) oder spannungsfrei mit Netzimplantation in offener (Lichtenstein) oder in minimalinvasiver Technik (TAPP).

Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

Alle Standardverfahren bei gutartigen Erkrankungen im Bauchraum:

- Entfernung der Gallenblase und des Blinddarms
- Hernienoperationen
- Divertikelerkrankungen des Dickdarms

Septische Knochenchirurgie (VC30)

Bei bestehender Osteomyelitis.

Spezialsprechstunde (VC58)

Chirurgische Ambulanz

Die Chirurgische Ambulanz mit ihren unterschiedlichen Sprechstunden dient der unmittelbaren Zusammenarbeit der Klinik mit den niedergelassenen Ärzten, durch die für alle Patienten eine stets hohe fachliche Kompetenz gewährleistet wird.

Themenbezogene Sondersprechstunden zu festen Terminen:

Erkrankungen der Schilddrüse, allgemein- und visceralchirurgische Erkrankungen, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie und Arbeits- und Schulunfälle.

Für dringende Fälle, Einweisungen und Fachfragen außerhalb der Ambulanzzeiten steht ganztägig eine immer erreichbare Telefon-Hotline zur Verfügung.

Die berufsgenossenschaftliche Sprechstunde findet durch den Leitenden Oberarzt und Leiter des Funktionsbereiches Unfall- und Wiederherstellungschirurgie statt, der von den gewerblichen Berufsgenossenschaften als D-Arzt zugelassen ist.

Dr. med. E. Elsässer

Telefon: 130 19 2876

Tumorchirurgie (VC24)

Leitliniengerechte onkologische Chirurgie des Magen-Darm-Trakts inklusive Rektum.

Anbindung an das Tumorzentrum Vivantes Klinikum-Neukölln.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-2.5 Fallzahlen der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1879

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	152	Knochenbruch des Oberschenkels
2	E04	120	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
3	S52	115	Knochenbruch des Unterarmes
4	M17	93	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	S82	91	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	S42	86	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	M23	84	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
8	S06	63	Verletzung des Schädelinneren
9	K80	56	Gallensteinleiden
10	L03	51	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
11	S83	43	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
12	K56	42	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
13	K40	38	Leistenbruch (Hernie)
14	M16	36	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
15	L02	35	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
16	K35	29	Akute Blinddarmentzündung
17	T84	28	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
18	K57	25	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
19	S32	25	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
20	C73	24	Schilddrüsenkrebs

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-916	234	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
2	5-812	224	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-069	180	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen
4	5-794	178	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	5-893	170	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
6	5-810	148	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
7	5-895	133	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
8	5-820	122	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
9	5-811	116	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
10	5-787	106	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
11	5-793	105	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
12	5-790	94	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
13	5-900	92	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
14	5-063	86	Operative Entfernung der Schilddrüse
15	5-894	84	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
16	5-511	65	Operative Entfernung der Gallenblase
17	5-062	51	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
18	5-822	51	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
19	5-800	50	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
20	5-065	47	Operative Entfernung einer nach Geburt verbliebenen Verbindung zwischen Schilddrüse und Zunge

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	67	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-790	16	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
3	5-056	13	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
4	8-201	9	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	5-841		Operation an den Bändern der Hand
6	5-812		Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
7	5-851		Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
8	8-200		Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	1-650		Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
10	5-796		Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
11	5-849		Sonstige Operation an der Hand

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	5-859		Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Apparative Ausstattung

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,8
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Allgemeine Chirurgie (AQ06)
 Manuelle Medizin/Chirotherapie (ZF24)
 Orthopädie (AQ61)
 Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
 Unfallchirurgie (AQ62)
 Viszeralchirurgie (AQ13)

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,8	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
 Mentor und Mentorin (ZP10)
 Praxisanleitung (ZP12)
 Stomapflege (ZP15)

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal
trifft nicht zu

B-3 Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

B-3.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Rudolf Henzgen
Ansprechpartner: Dr. Rudolf Henzgen

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2292
Fax: 030 13019-2252

URL: www.vivantes.de
EMail: rudolf.henzgen@vivantes.de

Sekretariat:
Bettina Schmidt
Marina Kulisch
Telefon: 030 13019-2292 und 030 13019-2293
Fax: 030 13019-2252
bettina.schmidt@vivantes.de
marina.kulich@vivantes.de

Oberarzt und Vertreter des Chefarztes:
Norbert Rambo
Telefon: 0151 5262 8985
Fax: 030 13019-2252
norbert.rambo@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Gunter Brücker
Telefon: 0151 5262 8982
Fax: 030 13019-2252
gunter.bruecker@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Andreas Wanjura
Telefon: 030 13019-2317
Fax: 030 13019-2974
andreas.wanjura@vivantes.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)

- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
- Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
- Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
- Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
- Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
- Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Diagnostik, zur Therapie erfolgt eine Überweisung in das Vivantes Klinikum Neukölln
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
- Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
An der invasiven Kardiologie wird in Person des Chefarztes und eines Ausbildungsassistenten teilgenommen. Hierbei werden Herzkatheter des Vivantes-Wenckebach-Klinikum in den Räumen des Herzkatheterlabors des Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikums durchgeführt. Der Chefarzt und ein Facharzt der hiesigen Klinik nehmen darüber hinaus regelmäßig an den 24-stündigen Katheter-Bereitschaftsdiensten des Auguste-Viktoria-Klinikum teil.
- Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
- Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
In Zusammenarbeit mit der Klinik für Neurologie des Auguste-Viktoria-Klinikum ist täglich ein neurologischer Facharzt vor Ort.
Entsprechend angeboten werden diagnostische EEG, EMG, evozierte Potentiale, Duplexsonographie der hirnversorgenden Gefäße sowie transkranielle Dopplersonographie und Liquor-Diagnostik.
- Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
- Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Diagnostik, zur Therapie Überweisung ins Vivantes Klinikum Neukölln.
- Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
- Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Die Kardiologie/Kreislaufdiagnostik umfasst das komplette Programm echokardiographischer Untersuchung inklusive TEE und Stress-Echokardiographie, darüber hinaus Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruckmessung, periphere farbdopplersonographische Messungen sowie Verschlussdruckmessungen. Weiterhin Kipptisch-Untersuchungen, Rechtsherzkatheter, Lungenfunktion (Spiroergometrie).
- Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
- Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)

Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)

Duplexsonographie (VR04)

Endoskopie (VI35)

- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Koloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie
- ERCP
- Endo-Sonographie
- H₂-Atemtest
- mechanische Lithotripsie
- Anlage von PEG
- Lasertherapie
- Sonographische Verfahren incl. sonographisch gestützte Punktionen, Leberbiopsie
- Duplexsonographien

Es besteht ein Notfalldienst über 24 Stunden.

Intensivmedizin (VI20)

Auf der Intensivstation werden im Team mit Anästhesisten im Dreischichtbetrieb sowohl postoperative als auch internistische Patienten behandelt.

Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

Native Sonographie (VR02)

Schlafmedizin (VN22)

Schmerztherapie (VN23)

Schrittmachereingriffe (VC05)

Die Implantation einer Vielzahl von Schrittmachern wird komplettiert durch Schrittmacher-Kontrollen mit allen gängigen Kontrollgeräten.

Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)

Spezialsprechstunde (VI27)

Schrittmachersprechstunde

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-3.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 3388

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	247	Herzschwäche
2	J44	176	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
3	I48	163	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	J18	129	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	I20	117	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
6	I21	111	Akuter Herzinfarkt
7	R07	94	Hals- bzw. Brustschmerzen
8	I10	90	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	R55	86	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
10	K29	83	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
11	I63	80	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
12	E11	75	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
13	I11	63	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
14	K57	60	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
15	E86	51	Flüssigkeitsmangel
16	I25	51	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
17	K85	50	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
18	K56	48	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
19	F10	46	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
20	A41	44	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1227	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	567	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	8-930	558	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	1-650	334	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-444	242	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	8-800	174	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	5-469	128	Sonstige Operation am Darm
8	8-831	124	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
9	3-052	120	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
10	5-513	100	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
11	5-431	90	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
12	8-931	80	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
13	8-701	71	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
14	1-642	62	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
15	5-452	60	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
16	8-640	60	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
17	1-651	56	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
18	1-266	55	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
19	5-377	54	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
20	8-987	50	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	351	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	34	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	12	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	5-431		Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Apparative Ausstattung

24h-Blutdruck-Messung (AA58)

24h-EKG-Messung (AA59)

Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)

Belastungstest mit Herzstrommessung

Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung

Defibrillator (AA40)

Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen

Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)

Hirnstrommessung

Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)

Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel

Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) (AA46)

Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel

Endosonographiegerät (AA45)

Ultraschalldiagnostik im Körperinneren

Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung

Geräte der invasiven Kardiologie (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Behandlungen mittels Herzkatheter

Herzschrittmacher-Programmiergeräte und Herzschrittmacher-Überwachungsgerät

Kipptisch (AA19)

Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung

Laparoskop (AA53)

Bauchhöhlenspiegelungsgerät

Laser (AA20)

Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	26,4
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	14,1
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Innere Medizin (AQ23)

Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)

Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)

Intensivmedizin (ZF15)

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	37,3	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,8	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Mentor und Mentorin (ZP10)

Praxisanleitung (ZP12)

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

trifft nicht zu

B-4 Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Geriatrie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Dr. Claus Köppel
Ansprechpartner: siehe unten

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2700
Fax: 030 13019-2820

URL: www.vivantes.de
EMail: claus.koeppel@vivantes.de

Sekretariat:
Ines Güne
Telefon: 030-13019-2701
Fax: 030 13019-2820
ines.guene@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Christoph F. X. Stelzl
Telefon: 030 13019-2710 oder 0151 5262 8999
christoph.stelzl@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Peter Woeste
Telefon: 030 13019-2824 oder 0151 5262 8998
peter.woeste@vivantes.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Integrierte akutgeriatrische Versorgung und geriatrische Frührehabilitation von Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter mit Multimorbidität und alltagsrelevanten Fähigkeitsstörungen.
Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)

Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

Duplexsonographie (VR04)

Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)

Endoskopie (VI35)

Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

Musiktherapie (VX00)

Musiktherapie (und regelmäßig betreute Konzerte für Patienten)

Physikalische Therapie (VI39)

Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)

Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)

Tagesklinik (VX00)

In die Klinik sind zwei Tageskliniken integriert.

Wenckebach-Klinikum:

Die Geriatrische Tagesklinik der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie ist mit 20 Plätzen als teilstationäre Einrichtung ein Bindeglied zwischen stationärer und ambulanter Behandlung. Die Tagesklinik bietet Diagnostik, eine akutmedizinische Versorgung, ein geriatrisches Assessment und eine intensive geriatrische Frührehabilitationsbehandlung an.

Dadurch kann ein Krankenhausaufenthalt verkürzt oder ganz vermieden werden.

Obwohl die Tagesklinik primär geriatrisch orientiert arbeitet, ist in begründeten Ausnahmefällen auch eine Aufnahme jüngerer Patienten möglich.

Besonderes Anliegen der Tagesklinik ist es, mit den Patienten bestimmte lebenspraktische Fähigkeiten und Techniken so einzuüben und zu trainieren, dass sie im täglichen Leben jederzeit und in jeder Situation "abrufbar" und verfügbar sind.

Auguste-Viktoria-Klinikum:

Siehe Qualitätsbericht Auguste-Viktoria-Klinikum

Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl: 2206

Teilstationäre Fallzahl: 346

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E86	196	Flüssigkeitsmangel
2	J18	157	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I63	120	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
4	I50	117	Herzschwäche
5	S72	98	Knochenbruch des Oberschenkels
6	E11	71	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
7	J44	64	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	S32	58	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
9	R55	53	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
10	N30	50	Entzündung der Harnblase
11	S42	46	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
12	K56	45	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
13	E87	38	Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
14	F05	36	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
15	I10	36	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
16	S22	36	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
17	M54	30	Rückenschmerzen
18	S82	30	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
19	I20	27	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	I21	26	Akuter Herzinfarkt

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
F45	10	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	3366	Umfassende Behandlung älterer Patienten (Geriatric) mit einer zeitlich beschränkten Aufnahme auf eine Krankenhausstation (teilstationär), z.B. nur tagsüber oder nur nachts
2	8-550	1257	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
3	8-987	236	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
4	8-800	84	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	8-561	50	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
6	8-390	7	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
7	8-831	7	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
8	8-500		Behandlung einer Nasenblutung durch Einbringen von Verbandstoffen (Tamponade)
9	8-930		Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
10	8-153		Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Priv. Doz. Dr. Dr.med. Köppel Tel. (030) 130 19 2700

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Apparative Ausstattung

Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung

Sonographiergerät/Dopplersonographiergerät/Duplexsonographiergerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,9
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Biochemie (AQ05)

Diabetologie (ZF07)

Geriatric (ZF09)

Innere Medizin (AQ23)

Laboratoriumsmedizin (AQ38)

Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (AQ39)

Sozialmedizin (ZF40)

Sportmedizin (ZF44)

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	38,8	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	5,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	14,0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,8	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Basale Stimulation (ZP01)
 Bobath (ZP02)
 Geriatrie (ZP07)
 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
 Mentor und Mentorin (ZP10)
 Praxisanleitung (ZP12)

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder (SP32)
 Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)
 Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)
 Fotograf und Fotografin (SP37)
 Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
 Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal (SP43)
 Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
 Psychologe und Psychologin (SP23)
 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
 Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und/oder Kinder (SP48)
 Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)

B-5 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

Fachabteilung: Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Dipl.-Psych. Bruno Steinacher
Ansprechpartner: Dr. Dipl.-Psych. Bruno Steinacher/ OA Dr. Till Glauner

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2234
Fax: 030 13019-2484

URL: www.vivantes.de
E-Mail: bruno.steinacher@vivantes.de

Sekretariat:
Frau Schminckel
Telefon: 030 13019-2304
FAX: 030 13019-2484
margit.schminckel@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Till Glauner
Telefon: 030 13019-2549, 030 13019-2204, 030 13019-2205 und 0151 5122 9002
FAX: 030 13019-2484, 030 13019-2291 und 030 13019-2897
till.glauner@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Christoph Richter
Telefon: 030 13019-2528, 030 13019-2315 und 030 13019-2574
FAX: 030 13019-2484 und 030 13019-2125
cristoph.richter@vivantes.de

Oberärztin:
Dr. Gabriele Proest
Telefon: 030 13019-2901, 030 13019-2316 und 030 13019-2209
FAX: 030 13019-2484 und 030 13019-2194
gabriele.proest@vivantes.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)

Behandlung im Rahmen eines Klinischen Behandlungspfades unter besonderer Berücksichtigung von Verhaltensstörungen.
Psychiatrische Versorgung eines Pflegeheimes.

Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)

Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)

Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)

An DBT (incl. Skillsgruppen) angelehnte Psychotherapie für emotional instabile Persönlichkeitsstörungen.

Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)

Qualifizierte Entgiftung von allen Substanzen und Behandlung nichtstoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen.
Vermittlung von Entwöhnungsbehandlungen und gesamtes sozialarbeiterisches Spektrum.

Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)

Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)

Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)

Psychiatrische Tagesklinik (VP15)

Insgesamt 35 Plätze in 2 Tageskliniken stehen für alle psychiatrischen Krankheitsbilder zur Verfügung. Ein Teil der 20 Behandlungsplätze der TK1 stehen Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen im Rahmen eines dialektisch-behavioralen Therapieangebotes zu Verfügung.

Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)

Sonstige im Bereich Psychiatrie (VP00)

Regionale Pflicht- und Vollversorgung aller psychisch erkrankter Tempelhofer Bürger, Aufnahmeverpflichtung.

Spezialsprechstunde (VP12)

- Diagnostik und Beratung bei demenziellen Erkrankungen
- Diagnostik und Behandlung von ADHS im Erwachsenenalter
- Medikamentöse Rückfallprophylaxe der Alkoholabhängigkeit

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

Vollstationäre Fallzahl: 1521

Teilstationäre Fallzahl: 211

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	444	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F20	219	Schizophrenie
3	F32	193	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F43	118	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F60	66	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
6	F19	56	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
7	F11	52	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
8	F25	52	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F05	46	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
10	F33	38	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
11	F31	35	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
12	F07	30	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
13	F13	28	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
14	F23	21	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
15	F22	18	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
16	F01	17	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
17	F41	17	Sonstige Angststörung
18	F40	11	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
19	F12	10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	F06	9	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
F60.31	69	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ

B-5.7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Apparative Ausstattung

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,1
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,9
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Neurologie (AQ42)

Psychiatrie und Psychotherapie (AQ51)

Volle Weiterbildungsermächtigung

Psychotherapie (ZF36)

Studienarzt/Studienleiter (ZF00)

Regelmäßig praxisnahe Forschungsprojekte im Zusammenhang mit dem Berliner Wissenschaftsnetz Depression, mit dem Pharmakovigilanz-Zentrum und bei der Behandlung emotional instabiler (Borderline-) Persönlichkeitsstörungen mit der Charité

Suchtmedizinische Grundversorgung (ZF45)

Verhaltenstherapie (ZF00)

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	60,3	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,0	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Entlassungsmanagement (ZP05)

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Mentor und Mentorin (ZP10)

Praxisanleitung (ZP12)

Psychiatrische Pflege (PQ10)

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Altentherapeut und Altentherapeutin (SP29)

Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)

Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin (SP31)

Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung) (SP34)

Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)

Musiktherapeut und Musiktherapeutin (SP16)

Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)

Psychologe und Psychologin (SP23)

Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)

Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)

B-6 Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie

B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie

Fachabteilung: Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie
Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Prof. Dr. Franz Fobbe
Ansprechpartner: Prof. Dr. Franz Fobbe

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23
 12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2420
Fax: 030 13019-2915

URL: www.vivantes.de
E-Mail: franz.fobbe@vivantes.de

Sekretariat:
Katrín Große
katrin.grosse@Vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Matthias Leiska
Telefon: 030 13020-2224
matthias.leiska@vivantes.de

Oberarzt:
Dr. Gordian Branding
Telefon: 030 13020-2213
gordian.branding@vivantes.de

Leitende MTA:
Eve-Regine Wehr
Telefon: 030 13020-2718
eve-regine.wehr@vivantes.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie

Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)

Computertomographie (CT), nativ (VR10)

CT- und Ultraschall gestützte Punktionen und Abszessdrainagen

Durchleuchtungen (VX00)

Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)

Gesamte konventionelle Röntgendiagnostik mit digitaler Bildakquisition
(Lungen- und Skelettdiagnostik, Gallen-, Nieren-, Magen-, Darmdiagnostik).
Dünndarmdiagnostik nach Sellink.

Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)

Weitere Untersuchungen sind in Kooperation mit dem Auguste-Viktoria-Klinikum möglich

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie

trifft nicht zu

B-6.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu

B-6.7 Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	1682	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	447	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-207	392	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	3-222	258	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
5	3-220	179	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
6	3-203	111	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
7	3-205	99	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
8	3-202	79	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
9	3-800	43	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	3-820	38	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
11	3-802	16	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
12	3-206	13	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
13	3-201	11	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel
14	3-806	11	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
15	3-823	11	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
16	3-223	10	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel
17	3-604	10	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
18	3-226	9	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
19	3-607	9	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
20	3-605	8	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Apparative Ausstattung

Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
 Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
 Zusatz (AA00)
 Weitere Untersuchungen sind in Kooperation mit dem Auguste-Viktoria-Klinikum möglich.

 Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Fachexpertise der Abteilung

Radiologie (AQ54)

B-6.12.2 Pflegepersonal

trifft nicht zu

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

trifft nicht zu

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal (SP43)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden 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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Klinik für Innere Medizin -Allgemeine Innere Medizin nimmt am Berliner Herzinfarktregister und an der PVZ-FAKOS Studie des Pharmakovigilanzentrums, Charite Campus Mitte (Berliner Fall-Kontroll Surveillance zur Erfassung seltener, schwerer Arzneimittelwirkungen) teil.

Darüber hinaus hat die Klinik für Innere Medizin -Allgemeine Innere Medizin auch im Berichtsjahr am Deutschen Papillotomieregister der Arbeitsgemeinschaft leitender Gastroenterologischer Krankenhausärzte und der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten mit Biomedical Informatics Heidelberg teilgenommen.

Linksherzkatheteruntersuchungen werden für Patienten des WBK im Herzkatheterlabor des Auguste Victoria Klinikums durchgeführt und direkt im Herzkatheterlabor mittels ALKK-Dokumentation erfasst. Die Daten der Patienten des WBK stehen für Vergleichszwecke im Rahmen von Qualitätssicherungsverfahren somit zur Verfügung.

Die Klinik für Psychiatrie des WBK nimmt an der PVZ-FAKOS-Studie des Pharmakovigilanzentrums, Charité Campus Mitte teil. Sämtliche malignen Befunde aller in Vivantes behandelten Patienten und somit auch der Patienten des WBK werden mittels eines speziellen Dokumentationssystems (GDTS) erfasst und dem gemeinsamen Epidemiologischen Krebsregister von Berlin gemeldet.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	51

**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

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Vivantes verfolgt eine optimale medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten. Wichtigster Maßstab dafür sind die Anforderungen und Bedürfnisse der Patienten und ihrer Angehörigen sowie der Stand der medizinischen Wissenschaft. Der Erfolg unseres Vorgehens wird konsequent gemessen und bewertet. Natürlich werden wir auch unserer gesamtgesellschaftlichen Verpflichtung gerecht und gehen mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen verantwortungsbewusst um.

Auch das Qualitätsmanagement benötigt eine Struktur. Vivantes hat sich mit dem Excellence-Modell der EFQM für ein besonders zukunftsfähiges System entschieden. Es stellt das europäische Referenzmodell für ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem dar und wird seit vielen Jahren branchenübergreifend sehr erfolgreich eingesetzt. Es hält eine Balance zwischen Kurz- und Langfristigkeit, eröffnet notwendige eigene Handlungsspielräume und bezieht alle Unternehmensteile und deren Aktivitäten mit ein. Zudem besitzt die Ergebnisqualität hier wie bei keinem anderen zurzeit verfügbaren QM-System einen vergleichbar hohen Stellenwert.

Konsequenterweise streben wir keine vordergründig zurückschauende Qualitätssicherung an, sondern fokussieren auf nachhaltige Verbesserungen. Dazu stellen wir eine konsequente Ergebnisorientierung und die systematische Einbeziehung von Lernprozessen in den Fokus. Zertifizierungen können unserer Ansicht nach in diesem Zusammenhang als Bestätigung des Erreichten nützlich sein, sie sind aber für uns keinesfalls Selbstzweck oder gar Endpunkt unserer Entwicklung.

Qualitätsmanagement ist eine beständige Aufgabe. Vor diesem Hintergrund ist auch der diesbezügliche kontinuierliche Dialog mit und zwischen allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen von zentraler Bedeutung.

Die acht zentralen Grundkonzepte der EFQM geben allen Unternehmenseinheiten Leitgedanken vor:

(I) Ergebnisorientierung

Wir wollen fundiert, flexibel und reaktionsschnell im Sinne einer Wertschöpfung für alle zu uns in Beziehung stehenden Interessengruppen agieren. Dazu messen und bewerten wir deren Erfahrungen und Wahrnehmungen und vergleichen uns mit anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen.

(II) Kundenorientierung

Unsere Patienten, deren Angehörige und andere Leistungsempfänger sollen wahrnehmen, dass wir ihre Anforderungen zuverlässig erfüllen. Der aus Sicht unserer Patienten möglichst nachhaltige Nutzen ist unser Maßstab.

(III) Führung und Zielkonsequenz

Alle Führungskräfte bei Vivantes handeln als Vorbilder. Wir tragen gemeinsam die gleichen Werte und ethischen Grundsätze. Wir wollen überdurchschnittlich gute Leistungen erzielen.

(IV) Management mit Prozessen und Fakten

Gute Behandlungs- und Versorgungsabläufe sind unser Hauptziel. Alle Prozesse wollen wir möglichst effektiv gestalten. Dies erfordert Beurteilung, Steuerung und Weiterentwicklung. Das "Bauchgefühl" reicht dafür nicht aus, es zählen die Fakten. Deshalb beruht unsere

Ergebniseinschätzung auf Messungen und Vergleichen. Damit gute Abläufe allgemeinverbindlich werden, haben wir z. B. häufige und gleichartige Krankenbehandlungen in klinischen Pfaden - als unseren Weg nachhaltig guter Behandlung - interdisziplinär festgelegt.

(V) Mitarbeiterentwicklung und -beteiligung

Die Mitarbeiter sind unser wesentlichstes Kapital, sie werden beteiligt und gefördert. Dazu gehören eine Kultur des gegenseitigen Vertrauens und die Befähigung zu eigenverantwortlichem Handeln. Wir wissen, dass wir unseren Erfolg stets gemeinsam verantworten.

(VI) Kontinuierliches Lernen und Innovation

Lernen ist eine immerwährende Aufgabe. Unsere systematischen Ergebnismessungen, selbstkritische Vergleiche und sachliche Fehleranalysen helfen uns dabei. Wir lernen durch das Wissen und Können unserer Mitarbeiter und investieren daher bewusst in deren Know How. Die Instrumente unseres klinischen Risikomanagements ermöglichen eine Steigerung der Patientensicherheit. Wir erschließen uns alle zur Verfügung stehenden Informationsquellen und tauschen unser Wissen aus.

(VII) Aufbau von Partnerschaften

Mit Kunden, Lieferanten und anderen Leistungsanbietern verbindet uns eine Partnerschaft, die unsere Kernkompetenz stärkt, einen effizienten Wissenstransfer schafft und eine weit reichende Integration bewirkt. Damit erzielen wir mehr Nachhaltigkeit.

(VIII) Verantwortung gegenüber der Öffentlichkeit

Es ist für uns selbstverständlich, ethische Standards und alle gesetzlichen Grundlagen einzuhalten. Wo möglich, versuchen wir die Erwartungen des gesellschaftlichen Umfeldes zu übertreffen.

Als Mitglied im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und als Gründungsmitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit ergeben sich für Vivantes aktuell weitere inhaltliche Schwerpunkte:

- Wir unterstützen aktiv das Anliegen, die Transparenz über die Qualität der stationären Patientenversorgung zu steigern und dafür geeignete Vorgehensweisen zu entwickeln.
- Wir wollen unsere Patienten und deren Angehörige aktiv in Behandlungsabläufe und -entscheidungen einbeziehen und so zu Partnern bei der Behandlung machen.
- Die Ergebnisse systematischer Analysen und die Lernerfahrungen aus Fehlern oder Beinahefehlern sollen verstärkt genutzt werden, um maximale Patientensicherheit zu erzielen.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele von Vivantes orientieren sich an den Leitgedanken der EFQM. Wir wollen unsere Patienten und die uns anvertrauten Menschen bestmöglich medizinisch-pflegerisch versorgen, ihre Lebensqualität steigern und deren nachhaltige Zufriedenheit bewirken. Unsere Mitarbeiter aller Bereiche sind diesem Ziel verpflichtet. Deshalb investieren wir in deren Wissen und Können und fördern Eigenverantwortung und Flexibilität.

Vivantes will die Lebensqualität aller ihr anvertrauten Menschen verbessern.

Durch Messen und Lernen aus Kritik und Verbesserungsanliegen passen wir beständig unsere Abläufe den sich wechselnden Erfordernissen an. Innovationen und moderne Technik werden von uns bewusst und zielgesteuert eingeführt. Wirtschaftliches Handeln ist für Vivantes nicht nur ein betriebswirtschaftliches Erfordernis sondern auch eine verantwortungsvoll angenommene gesamtgesellschaftliche Verpflichtung. Unser Umgang mit Energie und technischen Ressourcen sowie unser Abfallkonzept ist von ausgeprägtem Umweltbewusstsein getragen.

Qualität ist das Produkt aller Beteiligten. Führungskräfte haben hier eine besonders wichtige Funktion. Sie sind in die Festlegung der Qualitätsziele unmittelbar mit eingebunden. Diese werden mit ihnen abgestimmt, vereinbart und die Zielerreichung systematisch überprüft und reflektiert. In allen Unternehmensteilen werden die Mitarbeiter über das Geplante und das Erreichte informiert.

Wandel ist allgegenwärtig. Dies erfordert, dass unsere Ziele fortlaufend überprüft und bei Bedarf angepasst werden.

Die medizinische Versorgung in unserem Land verändert sich, die Rahmenbedingungen werden von der Politik beständig und zunehmend häufiger reformiert. Vivantes passt sich den Erfordernissen an und bewirkt durch die Bildung von Kompetenz- und Versorgungszentren als auch den Aufbau ambulanter Behandlungsmöglichkeiten eine Verbesserung der medizinisch-pflegerischen Versorgung in und für Berlin. Die Synergiepotenziale des Netzwerks werden dabei stets genutzt.

D-3 **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Die Qualität unserer Leistung entsteht im direkten Wirken unserer Mitarbeiter mit den Patienten, Angehörigen und anderen Leistungsempfängern. Dies gilt für die klinischen und Pflegeeinrichtungen aber genau so auch in den Servicebereichen. Qualitätsmanagement als Abteilung kann nicht die Qualität der Organisation bewirken, es hat aber eine wichtige Aufgabe zu erfüllen: Hier werden die Grundideen der Qualitätspolitik entwickelt, Konzepte für deren Umsetzung geplant und deren Realisierung unterstützend begleitet.

Die Abteilung Qualitätsmanagement versteht sich als fördernder Dienstleister im eigenen Unternehmen. Sie betreut die Kliniken und Institute zentral und an den einzelnen Standorten, folgerichtig sind die Mitarbeiter in der Zentrale und an allen Standorten angesiedelt. Seine Bedeutung unterstreichend ist das Qualitätsmanagement im Geschäftsführungsbereich Klinikmanagement unmittelbar bei dem Vorsitzenden der Geschäftsführung angebunden.

Die Chefärztinnen und Chefärzte aller Kliniken sind bei Vivantes in den fachlich gegliederten so genannten Medical Boards organisiert. Hier werden zum Beispiel medizinische Abläufe standortübergreifend diskutiert, an aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst und im Sinne von Behandlungsstandards konsentiert. In der Pflege sind vielfältige themenbezogene Expertengruppen aktiv, welche Pflegestandards mit hohem Niveau entwickeln und aktuell halten. Die Umsetzung aller Maßnahmen erfolgt gleichwertig in allen Standorten und wird durch verschiedenste Messungen hinsichtlich ihres Erfolges überwacht. In den Gremien beider Berufsgruppen unterstützt das Qualitätsmanagement aktiv die Arbeit und stellt qualitätsrelevante Ergebnisse vergleichend und interpretierend vor.

Das Qualitätsmanagement ist natürlich auch nach Außen verknüpft. So steht es mit den von den Bezirksverordnetenversammlungen gewählten Patientenfürsprechern an allen Standorten im Sinne gegenseitiger Unterstützung in engem fachlichen Kontakt. Über den konkreten Einzelfall hinaus werden deren Hinweise als Ansatzpunkte für Verbesserungsmaßnahmen genutzt. Zudem bestehen vielfältige externe Aktivitäten, bei

denen das Qualitätsmanagement durch seine Mitarbeiter in Gremien und Arbeitsgruppen auf Landes- und Bundesebene aktiv beteiligt ist. Exemplarisch seien hier der Qualitätssicherungsausschuss der Berliner Ärztekammer, die dortige CIRS-Anwendergruppe, der Landeslenkungsausschuss für die externe Qualitätssicherung, deren Fachgruppen auf Bundesebene, das Aktionsbündnis Patientensicherheit, die Arbeitsgemeinschaft kommunaler Großkrankenhäuser und das Netz gesundheitsfördernder Krankenhäuser der WHO genannt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die kontinuierliche Qualitätsbewertung ist bei Vivantes Aufgabe jeder Führungskraft. Zahlreiche Maßnahmen sind dazu fest etabliert:

Die Sicht des Patienten

Seit 2002 wird in allen Vivantes-Klinika eine kontinuierliche Befragung aller Patienten durchgeführt und bis auf Klinik- und Stationsebene differenziert ausgewertet. Die mehr als 40.000 Rückmeldungen pro Jahr geben Aufschluss darüber, wie die Patienten die Leistungen beurteilen und dienen dazu, konkrete Qualitätsverbesserungsmaßnahmen abzuleiten. Die kontinuierliche Befragung erlaubt Analysen im Zeitverlauf, damit können die umgesetzten Veränderungen qualitativ bewertet werden. Alle Führungskräfte im medizinischen und pflegerischen Dienst sowie in den Versorgungsbereichen sind in den Informationskreislauf der Patientenbefragung eingebunden. Außerdem werden alle Freitextangaben (mehr als zehntausend im Jahr) der Patienten an die inhaltlich Verantwortlichen übermittelt. Die Qualitätsmanager werten die Patientenbefragung zusätzlich nach speziellen Themen aus.

Die Wertung der Mitarbeiter

In 2007 fand erstmalig eine ausführliche Befragung aller Mitarbeiter durch ein renommiertes Institut statt. Die Befragung lieferte wesentliche Erkenntnisse hinsichtlich der Einstellung zum Unternehmen, der Arbeitsbelastung und den Arbeitsbedingungen. Arbeitsgruppen sind dabei, hier aufgezeigte Problemfelder positiv zu bearbeiten.

Die Einschätzung durch Behandlungspartner

Einweisende Ärzte sind für Vivantes geschätzte und wichtige Partner bei der Behandlung unserer gemeinsamen Patienten. Deshalb werden die Beziehungen zu dieser Gruppe gepflegt und deren Wünsche und Kritiken durch persönlichen Kontakt abgefragt.

Das Beschwerde- und Fehlermanagement

Die konstruktive Auseinandersetzung mit Beschwerden ist uns sehr wichtig und folgt dem Leitsatz, dass jede Beschwerde eine kostenlose Beratung ist. Die von Beschwerden betroffenen Bereiche sind selbst für die Klärung des Sachverhalts und für eine verbindliche Stellungnahme an den Beschwerdeführer verantwortlich. Die Bearbeitungsdauer soll dabei 14 Tage nicht überschreiten. Die Qualitätsmanager der Klinika stellen sicher, dass wichtige Erkenntnisse und Qualitätsverbesserungsansätze über die betroffene Klinik oder Abteilung hinaus kommuniziert werden.

Die Bearbeitung besonderer Vorkommnisse

Wenn es im Einzelfall, was leider nie vollständig zu vermeiden sein wird, zu einem im Behandlungsablauf unerwünschten Ergebnis oder gar Zwischenfall kommt, greift zuverlässig

ein verbindliches Meldeverfahren, welches direkt an die Geschäftsführung adressiert ist, die wiederum das Qualitätsmanagement unmittelbar einbindet. Die Ursachenanalyse und ggf. die Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen erfolgt in einer erprobten und festgelegten Struktur unter Mitwirkung aller beteiligten Berufsgruppen. Die Vorgehensweise richtet sich in diesen Fällen an einem international etablierten Vorbild (so genanntes "London-Protocol") aus.

CIRS: Patientensicherheit im Fokus

Die Sicherheit unserer Patienten ist ein hohes Gut. Ihr dienen viele festgelegte Verfahren. Um hier noch bessere Ergebnisse erzielen zu können, führt Vivantes, dem Vorbild aus der Luftfahrt folgend, nach erfolgreicher Erprobung in einem Haus ein unternehmensweites System zur anonymen Meldung von Beinahefehlern ein (CIRS = critical incident reporting system). Durch die Erkenntnisse aus hier eingehenden Meldungen wird es zukünftig möglich sein, schon bei den ersten Anzeichen für ein potenziell kritisches Geschehen reagieren zu können. Vivantes gehört dabei mit zu den Gründungsmitgliedern eines landesweiten Projektes unter der Schirmherrschaft der Berliner Ärztekammer mit intensiver Verknüpfung zu bundesweiten und internationalen Aktivitäten. Als weitere die Sicherheit verstärkende Maßnahme wurde in allen Kliniken ein System zur wiederholten gesicherten Patientenidentifikation geschaffen, mit dessen Hilfe sich Verwechslungen weit zuverlässiger vermeiden lassen. Hier konnte auf die Zusammenarbeit mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit, zu dessen Gründungsmitgliedern Vivantes gehört, zurückgegriffen werden.

Patienteninformation: informiert mit entscheiden können

Unsere Patienten sind für uns Partner bei ihrer Behandlung. Dazu gehört auch, dass sie umfassend und verständlich über ihre Erkrankung und die vorgeschlagene Behandlung informiert werden. Zu diesem Zweck nutzen wir ein in seinen Rahmenbedingungen standardisiertes Vorgehen, welches aber immer das individuell ausgestaltete Eingehen auf individuelle Bedürfnisse beinhaltet. Um den vielfältigen Migrationshintergründen in unserer Stadt gerecht werden zu können, sind fremdsprachliche Informationen und Dolmetscher in das System eingeschlossen. Vielfältige thematische Informationsveranstaltungen wenden sich auch an die allgemeine Öffentlichkeit.

Regeln für die Qualität: das Richtlinienensystem

Um Ziele regelmäßig erreichen zu können, braucht man Pläne. Dies gilt auch für die Medizin und deshalb hat Vivantes in Richtlinien die Abläufe wichtiger Prozesse festgehalten. Diese Richtlinien werden nach einem einheitlichen Standard erarbeitet und gestaltet. Die aktuelle Version steht allen Mitarbeitern im unternehmensweiten Intranet jederzeit zur Verfügung. Hier einige Beispiele:

- Dokumentation der Feststellung, dass eine stationäre Behandlung notwendig ist
- Einführung und Handhabung von Pflegestandards zur Sicherung der Pflegequalität
- Einführung und Handhabung des unternehmensweiten Hygieneplans
- Erfassung im Krankenhaus erworbener (nosokomialer) Infektionen
- Durchführung einer kontinuierlichen Zählung aller stationär aufgenommenen Patienten mit bestehenden oder erworbenen Dekubitalulcera (Grad-II oder schwerer)

- Handhabung des Qualitätssicherungshandbuches von Vivantes für die klinische Anwendung von Blutkomponenten und Plasmaderivaten (QS-Handbuch Transfusionsmedizin)
- Verordnung von Krankentransporten
- Durchführung der ärztlichen Dokumentation von Diagnosen, Prozeduren und weiteren erforderlichen Daten
- Durchführung einer kontinuierlichen Patientenbefragung
- Bearbeitung schriftlicher und mündlicher Beschwerden

Austausch und Kontrolle: Selbstüberprüfungen und Fachbesprechungen

Im Rahmen der medizinischen und der pflegerischen Prozesse finden regelmäßig interne Kontrollen in Form von Audits, d. h. überprüfenden Sichtungen durch Fachexperten statt (z. B.: Aufnahme- und Entlassungsprozess, Dekubitusprophylaxe, Umgang mit Blut- und Blutprodukten).

In vielen Kliniken werden periodisch Sitzungen abgehalten, in denen sich die beteiligten Berufsgruppen über einzelne Behandlungsfälle und deren Verlauf austauschen, um gemeinsam ihre Leistung zu verbessern (so genannte Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen).

Alle Belange des wichtigen Bereichs der Hygiene werden durch die Mitarbeiter des Vivantes-eigenen Instituts für Hygiene und Umweltmedizin bearbeitet und bestärkt. Hierzu gibt es überall aktuelle angepasste Hygienepläne, Schulungsmaßnahmen zu deren Umsetzung und auch regelmäßige genaue Kontrollen des Umsetzungsgrades sowie der Ergebnisse in diesem Bereich. Der Umgang mit der Gefährdung durch so genannte Problemkeime (z. B. MRSA) ist in entsprechenden Plänen festgelegt und wird in seiner Umsetzung überwacht. Wissen, was getan werden kann: das Wissensmanagement und die Nachwuchsförderung

Selbst die Bereitstellung und Erlangung von Wissen ist qualitätsrelevant. Das Qualitätsmanagement betreut das Angebot medizinischer Fachzeitschriften, welches unternehmensweit elektronisch an jedem Bildschirmarbeitsplatz und damit rund um die Uhr und beständig zur Verfügung steht. Vivantes betreibt ein Direktorat für klinische Forschung, welches intensiv und vielfältig wissenschaftlich vernetzt ist. Das Institut für Fort- und Weiterbildung dient dem internen Lernen und das Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen unterrichtet weit über den Eigenbedarf den medizinischen Nachwuchs in pflegerischen sowie anderen medizinischen Ausbildungsberufen hinaus (z. B. Operationstechnische Assistenten). Der ärztliche Nachwuchs wird in Kooperation mit der Charité in der Ausbildung gefördert und im Rahmen der Facharztweiterbildung berufsbegleitend qualifiziert.

Das Behandlungsergebnis: Kennzahlen der Behandlungsqualität

Wir möchten faktenbasiert agieren, deshalb steht neben der Sicherstellung guter Prozessqualität durch ständige Überprüfung und Anpassung der Arbeitsabläufe in der Patientenbehandlung besonders die Ergebnisqualität der medizinischen Behandlung im Fokus unseres Qualitätsmanagements. Dabei setzen wir auf den Aufbau eines Systems von Kennzahlen aus allen Kernbereichen, um Transparenz herzustellen und objektive Entscheidungsgrundlagen zu bieten.

Das interne Berichtswesen liefert dazu jeden Monat neben üblichen wirtschaftlichen Daten eine große Anzahl an Qualitätskennzahlen. Hier verwenden wir Daten aus der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung ebenso wie die Ergebnisse zahlreicher Register, an denen sich die Vivantes Kliniken freiwillig beteiligen. Auch kommen sektorübergreifend zur Verfügung stehende Ergebnisse aus Abrechnungsdaten, Erkenntnisse einzelner Kostenträger wie auch Ergebnisse anderer Krankenhäuser als Vergleichsbasis zur Anwendung. Damit wird neben dem internen auch ein externes Benchmarking verwirklicht.

Natürlich werden in diesem Zusammenhang beispielhaft die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung ("Würden Sie uns weiterempfehlen?"), Kennzahlen über unerwünschte Ereignisse (z. B. im Krankenhaus erworbene - so bezeichnete nosokomiale - Infektionen) und Angaben über die Erfüllung von internen Qualitätsanforderungen bei der medizinischen Versorgung berücksichtigt.

All dies ist bei Vivantes ein verbindlicher Dokumentationsbestandteil, inhaltlich gehen die Daten weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Die Ergebnisse werden konzernweit zusammengeführt, bewertet und in allen Kliniken für Vergleiche zur Verfügung gestellt sowie diskutiert. Diese systematischen Analysen münden dann in die Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekte im Qualitätsmanagement sind nie Selbstzweck, sie bedienen die systematisch erarbeiteten Erfordernisse des Unternehmens und/oder der betroffenen Bereiche. Ein wesentlicher Einflussnehmer im Berichtszeitraum war die ab 2007 erstmalige Selbstbewertung aller Standorte durch Führungskräfte aller Berufsgruppen auf der Basis der Kriterien der EFQM. In diesem Rahmen wurden etliche Vorhaben als nützlich und umsetzbar eingeschätzt und in der Folge auf den Weg gebracht. Das Qualitätsmanagement hat diesen Ablauf organisiert und unterstützt. Die qualitätsverbessernde Leistung ist aber immer das Werk aller Beteiligten und geschieht ganz wesentlich vor Ort.

Übersicht über wesentliche Projektthemen des Jahres 2008:

- Entwicklung medizinischer Exzellenzbereiche

EFQM fördert unter den Nutzern den Exzellenz-Gedanken, d. h. es soll eine überdurchschnittliche Entwicklung im jeweilig eigenen Bereich erarbeitet werden. Im Kerngebiet der medizinischen Versorgung wurden hierzu medizinische Inhalte definiert (Versorgungsbereiche), in denen zunächst im internen Wettbewerb durch einzelne Kliniken eine Qualitätsführerschaft angestrebt werden soll. Eine Arbeitsgruppe erarbeitete dazu erste Ziele und Projektschritte.

- Festlegungen zur Führungskultur

Führungskräften kommt bei der Realisierung von Zielen aller Art eine wichtige Vorbild- und Steuerungsfunktion zu. Gutes Führen ist aber nicht leicht und auch kein Selbstläufer. Mit Hilfe der Mitarbeiterbefragung wurde die Erkenntnis gewonnen, dass hinsichtlich der Führungskultur von den Beschäftigten in einzelnen Bereichen weitere Verbesserungen als wünschenswert erachtet wurden. Wiederum dem Exzellenz-Gedanken folgend, haben deshalb gerade die Führungskräfte eines Hauses mit guter Bewertung berufsgruppenübergreifend gemeinsam Festlegungen erarbeitet, zu deren Einhaltung sie sich öffentlich verpflichteten. Dieses Vorbild soll künftig Schule machen.

- Entwicklung von Konzepten zur Anerkennung der Mitarbeiter

Die Mitarbeiter sind besonders in Krankenhäusern das wesentliche Kapital und entscheidend für die geleistete Qualität. Gute Leistung wird allzu gern als selbstverständlich angesehen und erfährt daher manchmal nicht die ihr gebührende Anerkennung. Dies geht vom Ansatz dabei weit über den rein pekuniären Aspekt hinaus. Eine Arbeitsgruppe widmete sich in einem Haus diesem Thema und erarbeitete konkrete Vorschläge dafür, wie Anerkennung für die Mitarbeiter erlebbarer gemacht werden könnte. Die Geschäftsführung hat einige Vorschläge unterstützt und realisiert, wie z. B. die Einrichtung eines betrieblichen Vorschlagswesens und mit der Mitarbeitervertretung gemeinsam gestaltete Arbeitsgruppen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

- Einrichtung eines Klinischen Ethikkomitees

Medizinische Entscheidungen beinhalten oft ethische Aspekte. Hier ist es gut, wenn solche Fragen an interne Experten gestellt werden können, welche sich fundiert mit der Thematik befassen und auch Empfehlungen aussprechen können. Durch diese Unterstützung können problematische Entscheidungen rationaler und befriedigender getroffen werden. Außerdem gewinnt man die Sicherheit, in ethischen Fragen nicht auf sich allein gestellt zu sein und im Rahmen eines gemeinsamen Werteverständnisses handeln zu können. An einem Standort wurde dazu auch im Sinne eines Pilotprojektes berufsgruppen- und hierarchieübergreifend ein Ethikkomitee gebildet und eine Satzung erarbeitet. Die praktische Arbeit konnte ebenfalls bereits aufgenommen werden.

- Einrichtung eines "Beihnahefehler"-Meldesystems

Die medizinische Behandlung ist in manchen Fällen ein Hochrisikobereich. Dies mag eine erschreckende Erkenntnis sein, aber sie entspricht den Tatsachen. Sehr schwer erkrankte Menschen werden immer aufwändigeren Behandlungen unterzogen. Viele Berufsgruppen wirken Tag und Nacht zusammen, oftmals sind schnelle Entscheidungen überlebenswichtig. Bei aller Sorgfalt gibt es deshalb immer wieder Gefährdungssituationen. Lange Zeit verweigerte sich die Medizin dieser Diskussion. Wahr ist, dass es nie eine Medizin ohne Risiko wird geben können. Wahr ist aber auch, dass man die Zahl der unerwünschten Ereignisse deutlich senken kann, wenn man lernt, mit den eigenen Fehlern konstruktiv und damit für die Zukunft und für andere vermeidend umzugehen. Deshalb richtet Vivantes nach dem erfolgreichen Start eines solchen Meldesystems in einem Haus in 2008 ein solches Berichts- und Lernsystem 2009 konzernweit ein.

- Ein Verhaltenskodex für alle Mitarbeiter

Eigentlich möchte man meinen, dass es doch klar sein müsste, wie man sich zu verhalten hat. Aber das ist zu einfach gedacht. Nicht immer wird ein Verhalten so empfunden, wie es wohl gedacht war und nicht immer werden die Situation und die Bedürfnisse des Gegenübers im Zusammenhang mit dem eigenen Verhalten reflektiert. Da ist es gut, wenn es gemeinsam beschlossene Regeln gibt, auf die sich alle Beteiligten berufen können. Dies gilt für das Verhalten der Mitarbeiter untereinander genauso, wie für das Verhalten den Patienten und anderen gegenüber. Auch bei dieser Thematik wurden vielfältige Berichte und Anregungen aus der kontinuierlichen Patientenbefragung wie aus der Mitarbeiterbefragung aufgenommen und verarbeitet. Interdisziplinäre Arbeitsgruppen stellten sich der Herausforderung und entwickelten in mehreren Klinika Regeln für den Umgang untereinander und mit den Patienten. Deren Verbreitung und Umsetzung wurde begonnen.

- Verbesserung der Angehörigenorientierung

Es ist nicht leicht, die Ansprüche der Patienten, die Erfordernisse der Betriebsabläufe und die Erwartungen der Angehörigen immer konfliktfrei unter einen Hut zu bekommen. Will man hier Verbesserungen erzielen, muss man notwendigerweise zunächst in Erfahrung bringen, inwieweit Erwartungen nicht erfüllt werden konnten. Deshalb wurden in einem Krankenhaus bei den Angehörigen deren Wünsche und Kritikpunkte hinsichtlich der Felder Besuchszeiten und Informationsaustausch abgefragt. Auf der Basis der dabei gewonnenen Erkenntnisse und unter Berücksichtigung der Interessen der Krankenversorgung (diese können durchaus divergent sein) konnten z. B. die Besuchszeiten angepasst und der Informationsaustausch verbessert werden. Zudem wurde die für alle Krankenhäuser von Vivantes gültige Hausordnung dementsprechend inhaltlich überarbeitet.

- Verbesserung der Orientierungsmöglichkeiten für Patienten und Besucher

Krankenhäuser sind komplexe und damit unübersichtliche Einrichtungen, nicht immer findet da jeder leicht sein Ziel. Mit Hilfe von verbesserten Schautafeln, Wegeleitsystemen, Lageplänen und Namensschildern wurde die Orientierung auf dem Gelände und in den Gebäuden vereinfacht und verbessert. Entsprechende Konzepte und Materialien wurden an mehreren Standorten erarbeitet und um- bzw. eingesetzt.

- Teampräsentation auf den Stationen und in den Bereichen

Ein Anliegen der Patienten- und Besucher ist es, die Mitarbeiter der einzelnen Stationen und Bereiche als Ansprechpartner besser identifizieren und einordnen zu können, sich von ihnen im Wortsinn "ein Bild machen" zu können. Dafür wurde in einem Haus ein Konzept der Teampräsentation mittels bebildeter Schautafeln entwickelt und umgesetzt. Entsprechende Ansätze werden auch an anderen Standorten verfolgt.

- Abteilungsspezifische Informationsblätter für Patienten

Für ein Hotel ist es mittlerweile schon Standard: eine Mappe stellt alle basalen Informationen zu bestimmten Leistungen zur Verfügung. In Krankenhäusern müssen teilweise immer noch entsprechende Informationen zu Einrichtungen, Öffnungszeiten, Gebräuchen usw. auf den einzelnen Stationen individuell abgefragt werden. Ein Haus griff die Problematik auf und entwickelte abteilungsspezifische Informationsblätter, welche auch allgemeine Angaben zum Haus beinhalten.

- Verbesserung des internen Informationsaustauschs

Eigentlich erscheint es einem selbstverständlich, dass gerade die wichtigen Informationen im Rahmen der Krankenbehandlung zuverlässig festgehalten und ausgetauscht werden. Warum sollte hier ein Verbesserungsbedarf bestehen? Man muss bedenken, dass zum einen eine große Menge an Informationen aus unterschiedlichsten Quellen anfallen und zum anderen, bedingt durch eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung, häufig Informationsweitergaben und Informationsaustausche notwendig sind. Diese Komplexität ist prinzipiell fehlerträchtig. Um mögliche Fehler zu vermeiden, sind genaue Absprachen über das "was" und das "wie" zwischen allen Beteiligten sehr wichtig. Natürlich war dies auch bisher kein regelungsfreier Raum, aber es gibt wie so oft Verbesserungspotenziale. Diesen Potenzialen nahm sich eine Arbeitsgruppe an, um hier noch bessere Standards mit konkreten Form- und Inhaltsvorgaben zu erarbeiten.

- Optimierung des Aufnahme- und Entlassungsprozesses

Gerade bei der Aufnahme in ein Krankenhaus wie auch bei der Entlassung aus der Behandlung werden ganz entscheidende Weichen gestellt. Dies reicht von der "einfachen" Organisation des Ablaufs bis hin zu therapeutischen Festlegungen. Werde ich an genau der

richtigen Stelle zur richtigen Zeit versorgt, wird meine weitere Versorgung rechtzeitig und umfangreich in die Wege geleitet? All dies bedarf aufwändiger vorausschauender Planungen. Natürlich hat sich Vivantes auch in der Vergangenheit intensiv und immer wieder mit diesen Fragen auseinandergesetzt. Gerade deshalb erschien es hier wieder an der Zeit, systematisch das Bestehende zu analysieren und in seiner Struktur zu verbessern. Dazu wurden vielfältigste Informationsquellen (Patientenbefragung, Mitarbeiterinterviews, teilnehmende Beobachtung, Ablaufanalysen) erschlossen und geeinte verbindliche Pläne erarbeitet.

- Kundenorientierung in den Rettungsstellen

Wenn man eine Rettungsstelle aufsucht, möchte man schnell und kompetent versorgt werden. Rettungsstellen sind jedoch kritische Bereiche, da hier die Notfallversorgung, weniger dringliche Anliegen und Aufnahmeprozesse an einem Ort zusammentreffen. Allerdings sind die Ressourcen - auch des besten Krankenhauses - letztlich begrenzt und es müssen tragfähige Kompromisse gefunden werden. So sind ganz unterschiedliche Erwartungen und Notwendigkeiten möglichst konfliktfrei in Einklang zu bringen. Um hier weitere Fortschritte erzielen zu können, wurde an mehreren Standorten sowohl das Belegungsmanagement als auch die Betreuung der ambulanten Patienten verbessert. Dazu gehörten bauliche Veränderungen ebenso, wie das Aufstellen von Patientenpfaden und Entscheidungsbäumen ("Spielregeln"). Im Resultat wurden die Patientenwege nachweislich entflochten und die Aufenthaltsdauer der ambulanten Patienten verkürzt.

- Abstimmung des Tagesablaufes zwischen Ärzten und Pflege

Natürlich arbeiten Ärzteschaft und Pflege zum Wohl der Patienten zusammen. Dennoch gibt es hier ein Konfliktpotenzial, da die Tagesabläufe der Berufsgruppen sich aufgrund unterschiedlicher Einsatzplanungen und Arbeitserfordernisse teilweise gegenseitig behindern. Abstimmung ist hier das Zauberwort! So wurden an einem Haus Zeit- und Ablaufkonzepte entwickelt, erprobt und umgesetzt, die eine bessere Interaktion bewirken. Beispielhaft seien die Ausgestaltung und Ablaufplanung von Visiten, Tagesablaufpläne der Berufsgruppen und Vorgaben zur Struktur und zum Ablauf von Besprechungen aufgeführt.

- Optimierung des OP-Managements

Die Operationsbereiche gehören gleichermaßen zu den komplexesten Strukturen wie auch zu den teuersten Ressourcen eines Krankenhauses. Deshalb muss es ein gemeinsames Ziel sein, diesen Bereich so effizient wie möglich zu betreiben, d. h. das bestmögliche Verhältnis zwischen Aufwand und Nutzen anzustreben. Einfache Lösungen gibt es dafür nicht. In mehreren Klinika wurden interdisziplinäre Arbeitsgruppen gebildet, welche auf der Basis entsprechender Auswertungen die Schwachpunkte in der Organisation und dem Ablauf identifizierten und gemeinsam nach Verbesserungen suchten. Die gefundenen Ansätze wurden dann ausprobiert und deren Effekt gemessen. So konnten in konkreten Punkten (z.B. pünktlicherer Operationsbeginn, vorausschauendere OP-Planung, verkürzte Wechselzeiten) Verbesserungen erreicht werden.

- Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Bereichen

Bei der Arbeit in Krankenhäusern bestehen verschiedenste Schnittstellen, an denen unterschiedliche Bereiche und Berufsgruppen im Hinblick auf die Behandlung von Patienten zusammenarbeiten. Schnittstellen sind per se immer problematisch, da unterschiedliche Strukturen, Abläufe und Bedürfnisse aufeinander treffen. Verbesserungsbemühungen einzelner Akteure können sich dort in der Folge hindernd auf andere Betroffene auswirken und da Grundproblem sogar verstärken. Will man etwas wirklich verbessern, stellt man sich aufgrund der gegebenen Komplexität einer großen Aufgabe. Um hier einen professionellen

Ansatz für Verbesserungen erreichen zu können, wurde zunächst versuchsweise in einem Haus eine so genannte Prozesslandschaft erstellt, d.h. die Kernabläufe und Abhängigkeiten der Patientenbehandlung wurden in ihrem zeitlichen, strukturellen und interaktivem Ablauf erfasst und grafisch dargestellt. Solche Prozesslandschaften können dann als Basis für die systematische Abarbeitung von Schnittstellenproblemen herangezogen werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zur Bewertung des Qualitätsmanagements wurden und werden folgende Maßnahmen durchgeführt:

- Selbstbewertungen aller Klinikstandorte nach dem Excellence-Modell der EFQM
- Kontinuierliche Patientenzufriedenheitsabfrage
- Regelmäßige Bearbeitung und Auswertung aller Beschwerden
- Regelmäßige Bearbeitung und Auswertung Besonderer Vorkommnisse
- Hygieneüberwachungen und Arbeitsschutzbegehungen durch die entsprechenden Bereiche
- Vorgesehene Prüfungen gemäß RiLiBÄK im Bereich der Labore
- Regelmäßige Überprüfungen gemäß gesetzlicher Vorgaben (z. B. Medizinprodukte-Betreiberverordnung, Röntgenverordnung, Qualitätssicherung in der Hämotherapie u.s.w.)
- Zertifikate der Fachgesellschaften

Die Kliniken unseres Unternehmens orientieren sich an den bewertenden Kriterien und Zertifikaten der jeweiligen Fachgesellschaften. So wurden - teilweise auch wiederholt - beispielhaft folgende erfolgreiche Qualitätsbewertungen durchgeführt:

- Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) für Behandlungseinrichtungen für Diabetes Typ-1 und Typ-2
 - UNICEF für still- und babyfreundliche Krankenhäuser
 - Deutsche Krebsgesellschaft für onkologische Diagnostik und Therapie im Bereich der Gynäkologie
 - Deutsche Schlaganfallhilfe für die Empfehlung als Schlaganfall-Station (Stroke Unit)
 - College of American Pathologists (CAP) für höchste Ablaufstandards in der Pathologie
 - Zertifizierung Brustzentrum
 - Stiftung Endometriose-Forschung
 - Gefäßzentrum Deutsche Gesellschaft für Angiologie
 - Zentrum für Kindergastroenterologie - Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie
- Teilnahme an freiwilligen Registern der Fachgesellschaften

- ALKK

- Berliner Herzinfarktregister

- Deutsches Papillotomie-Register

- Neonatallerhebung Berlin

Aktive Beteiligung an landes- und bundesweiten Qualitätsprojekten

- CIRS-Berlin

- Tagesspiegel Klinikführer

- Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Großkrankenhäuser

- Aktionsbündnis Patientensicherheit

- Deutsche Gesellschaft für Qualität

- DNGfK Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

- Qualitätsentwicklung in Praxen (QEP) in den MVZ