



Alexianer
KRANKENHAUS HEDWIGSHÖHE

**STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
GEMÄSS § 137 ABS.3 SATZ 1 NR.4 SGB V
FÜR DAS BERICHTSJAHR 2008**

**KRANKENHAUS
HEDWIGSHÖHE**



Einleitung

Das Krankenhaus Hedwigshöhe ist eine Einrichtung des Unternehmensverbundes der Alexianer. Die Alexianer betreiben Krankenhäuser, Seniorenpflegeheime sowie Medizinische Versorgungszentren. Hedwigshöhe hat seine Funktion als Krankenhaus seit 1945.

1925 wurde die "Buntzel-Villa" erworben und, aufgrund der bevorzugten Lage auf dem Falkenberg, als Erholungsstätte für Mitarbeiter des St. Hedwig-Krankenhauses genutzt. Im II. Weltkrieg diente das heutige Krankenhaus als Lazarett und wurde 1945 offiziell in ein Krankenhaus umgewandelt. Am 28. Mai wurde der erste Patient aufgenommen.

Die lange Tradition als katholisches Krankenhaus verbinden wir mit dem Anspruch, ein modernes Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen zu sein. Ein attraktives Leistungsspektrum aller Fachbereiche, die Einrichtung einer Ersten-Hilfe-Stelle und eine zeitgemäße Organisationsstruktur sollen dies gewährleisten.

Das Krankenhaus Hedwigshöhe hat seit mehreren Jahren ein eigenes Qualitätsmanagementsystem, das Alexianer-Qualitätsmanagement, kurz AQUA. Im Rahmen dieses Systems führen wir regelmäßig Befragungen unserer Patienten durch, um uns stets kundengerecht verbessern zu können. Projekt- und Arbeitsgruppen arbeiten in allen Bereichen an einer steten Verbesserung der Qualität. Ein Beschwerdemanagement erlaubt uns, Kritik sofort als Anregung für Veränderungen aufzunehmen. Ein bedeutendes Qualitätsziel ist die Patientensicherheit. So wurde die Risikoprävention praktisch durch die Einführung eines anonymen, EDV-gestützten Meldesystems CIRS (Critical Incident Reporting System) umgesetzt. Zusätzlich zu unserem eigenen Qualitätsmanagementsystem AQUA haben wir uns in den Jahren 2006 und 2008 einer externen Qualitätsbegutachtung unterzogen: Die *European Foundation for Quality Management* (EFQM) zeichnete uns hierfür mit dem Qualitätspreis *Committed to Excellence in Europe* aus. Dies war für uns eine Bestätigung, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Christian Dreißigacker, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.
Hannelore Hilger	Qualitätsmanagement-Beauftragte und Beschwerdemanagement	030/ 2311 2392
Burkhard Dülge	Patientenfürsprecher	030/ 90 29 7 6 005
Birgit Rettner	Patientenfürsprecherin	030/ 75 70 65 22
Sylvia Thomas	Beauftragte für Öffentlichkeitsarbeit des Krankenhauses Hedwigshöhe	030/ 2311 2262
Cornelia Iken	Referat für Grundsatzfragen der Alexianer-Unternehmensgruppe	030/ 400372-115

Links/Verweise:

- Patientenbroschüre
- Unternehmensbroschüre
- Wir Alexianer (Mitarbeiterzeitung)
- Die Philosophie der Alexianerbrüder
- Unternehmensgrundsätze der Gesellschaften der Alexianerbrüder

Homepage des Krankenhauses Hedwigshöhe: www.alexius.de

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus Hedwigshöhe
Höhensteig 1
12526 Berlin

E-Mail: hedwigshoehe@alexius.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261110027

A-3 Standort(nummer)

02

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

St. Hedwig Kliniken Berlin GmbH
freigemeinnützig

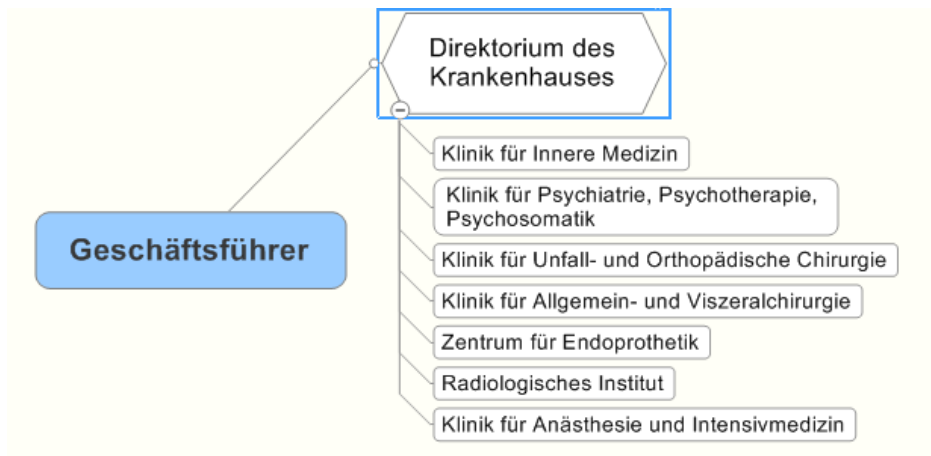
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Humboldt-Universität zu Berlin, Medizinische Fakultät Charité



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Das Krankenhaus verfügt über diese Fachabteilungen/Disziplinen:



Krankenhausdirektorium (v.l.n.r.)

Prof. Dr. med. Hans Gutzmann

Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Gabriele Grunwald

Pflegedirektorin

Christian Dreißigacker

Geschäftsführer

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Das Krankenhaus Hedwigshöhe hat eine regionale Versorgungsverpflichtung für die Bezirke Treptow-Köpenick

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS10	Abdominalzentrum (Magen-Darm-Zentrum)	Innere Medizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Psychiatrie/ Psychosomatik	
VS16	Endoprothesenzentrum	Unfall- und Orthopädische Chirurgie, Zentrum für Endoprothetik	
VS18	Fußzentrum	Unfall- und Orthopädische Chirurgie	
VS20	Gelenkzentrum	Unfall- und Orthopädische Chirurgie	
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Alle FB	
VS25	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Innere Medizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie	
VS48	Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie	Endoprothetik, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfall- und Orthopädische Chirurgie	
VS49	Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie	Endoprothetik, Unfall- und Orthopädische Chirurgie	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Beratung durch Sozialdienst/Therapeutische Dienste Mitarbeiter führen regelmäßig Gespräche mit Angehörigen; Regelmäßige Informationsveranstaltungen
MP54	Asthmaschulung	Im Rahmen der physiotherapeutischen Behandlung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Durch Sozialdienst mit Schwerpunkt: Medizinische und soziale Rehabilitation; Psychiatrie: durch Ergotherapie. Zusätzliche ambulante und stationäre Arbeitstherapie, Überleitung in komplementäre Einrichtungen
MP 16	Ergotherapie/ Arbeitstraining	Psychiatrie: Einzel- und Gruppenangebote, motorisch-funktionelle Behandlung nach Bobath und Perfetti, Schlucktherapie (FOTT), Wasch- und Anziehtraining, Haushaltstraining, kognitives Training und IPT, basale Stimulation, Vermittlung in amb. Arbeitstherapie- und Arbeitstrainingsmaßnahmen
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Sterbebegleitung
MP11	Bewegungstherapie	Psychiatrie: Kommunikative Bewegungstherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassungspfade Somatik, Psychiatrie: individuelles Entlassungsmanagement
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Beginn Case-Management Projekt, zunächst auf einer Station
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	Qualifizierung Pflege und Physiotherapie, ITS und Geronto-Psychiatrie
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Auf den somatischen Stationen und der Geronto-Psychiatrie
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/ Theatertherapie/Bibliothektherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Unter anderem Unterwasserdruckstrahlmassage, Breuss-Massage, Colon-, Segment-, Bindegewebs- und Triggerpunktmassage
MP 27	Musiktherapie	Psychiatrie: Gruppen- und Einzeltherapie, Aktive und Rezeptive Musiktherapie, Singen mit an Demenz Erkrankten
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Unter anderem Elektro- und Hydrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Unter anderem Atemtherapie mit Thoraxmassage, Behandlung im Schlingentisch, Krankengymnastik nach Bobath und Brügger
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychoonkologische Beratung; Neben psychologischen Standardangeboten, Training sozialer Fertigkeiten, psychoedukative Gruppen (Schizophrenie, Depression, Doppeldiagnosen), TZI und motivationale Gesprächsführung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ Schmerzmanagement	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge in Zusammenarbeit mit der Volkshochschule Treptow/ Köpenick
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	<i>Somatik:</i> Individuelle Beratung <i>In der Geronto-Psychiatrie:</i> Überleitungspflege ins Heim mit 2-3-stündiger Anwesenheit der vertrauten Krankenschwester, Angebot regelmäßiger Angehörigengruppen. <i>In der Akutpsychiatrie:</i> Einbeziehung der Angehörigen im Rahmen der Bezugspflege, Angebot regelmäßiger Angehörigengruppen Psychiatrie: Neben individueller Beratung, Familiengespräche, Helferkonferenzen, Gruppenangebote für Patienten und Angehörige
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Unter anderem Konzentrierte Entspannung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	1 x monatlich 4-tägige Diabetiker-Schulung durch Pflege/Physiotherapeutin/Diätassistentin und Ärzte
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Projekt: Kinder psychisch erkrankter Eltern
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	ITS: Mobilisation wird gezeigt; Somatik: Umgang mit Sonden, z.B. PEG; Schmerzmanagement: Ohrakkupunktur bei Suchtpatienten
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Externer Kooperationspartner
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Unter anderem Pelose-Packungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	Drei ausgebildete Wundmanager arbeiten stationsübergreifend, informieren, beraten, schulen
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	<i>In der Somatik u. Geronto-Psychiatrie:</i> Regelmäßige Kontakte zum Malteser-Hospizdienst. Auf den Akut- und Suchtstationen: Vermittlung in Selbsthilfegruppen. <i>In der Psychiatrie:</i> Vermittlung in entsprechende Selbsthilfegruppen, in Zusammenarbeit mit der Alzheimer-Gesellschaft Berlin wird eine Selbsthilfegruppe für Angehörige von Demenzkranken im Stadtbezirk Treptow/Köpenick geleitet.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	



A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA22	Bibliothek	
SA12	Balkon/Terrasse	Auf der Komfortstation
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	Durch externe Partner
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA26	Frisiersalon	Durch externe Partner
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA46	Getränkeautomat	
SA27	Internetzugang	Auf der Komfortstation
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Ökumenische Gottesdienste/ Requiem
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser
SA31	Kulturelle Angebote	Sommerfest, Johannisfeuer, Musikveranstaltungen
SA32	Maniküre/Pediküre	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA56	Patientenfürsprache	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	In der Cafeteria
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	



A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Im Unternehmensverbund der Alexianer wird am St. Hedwig-Krankenhaus eine Krankenpflegeschule mit 125 Ausbildungsplätzen betrieben.

Das Krankenhaus Hedwigshöhe ermöglicht die Ausbildung für Studenten im Praktischen Jahr. Zusätzlich findet in jedem Semester ein psychiatrisches Blockpraktikum für Medizinstudierende im Rahmen der Pflichtlehrveranstaltungen statt.

Forschungsaktivitäten im Krankenhaus Hedwigshöhe umfassen im Wesentlichen klinische Studien und neuropsychologische Methodenentwicklung.

Es besteht für Studenten der Medizin die Möglichkeit zur Promotion.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger	

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

350 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:
7.892

Ambulante Fallzahlen
Fallzählweise:
19.747

Hinweis:

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

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	67 Vollkräfte	
davon Fachärzte	36,7 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	keine	
Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	keine	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	189,7 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Innere Medizin (Hauptabteilung, 0100)

Die **Klinik für Innere Medizin** steht für eine dem Menschen zugewandte und dem ganzen Menschen verpflichtete Medizin. Neben modernster Technik und an den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen orientierten Behandlungsmethoden, sind für uns die seelischen Belange sowie die soziale Situation und Versorgung unserer Patienten in gleichem Maße wichtig. Die persönliche Zuwendung zu unseren Patienten hat für uns alle, Schwestern, Ärzte, Therapeuten, Seelsorge und soziale Dienste, einen herausragenden Stellenwert.

In unserer Klinik für Innere Medizin werden internistische Krankheiten nach modernsten Gesichtspunkten diagnostiziert und behandelt.

Leiter der Klinik für Innere Medizin ist
Herr Chefarzt Dr. med. Rupert Fischer-Lampsatis

Kontakt:

Chefarztsekretariat:

Tel.: 0 30 – 67 41 50 30

Fax: 0 30 – 67 41 50 39

E-mail: r.fischer-lampsatis@alexius.de



Oberärzte der Klinik sind:

Herr Dr. med. Thomas Horn

Herr Dr. med. Clemens Bergs

Frau Dr. med. Berta Ruschke

Besondere Schwerpunkte unserer Arbeit sind Erkrankungen des Herzkreislaufsystems, der Bauchorgane, des Blutes, Krebserkrankungen sowie die Zuckerkrankheit. Es bestehen umfangreiche diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, die im Folgenden kurz aufgeführt sind:

Erkrankungen des Herzens, der Lunge und des Kreislaufs (Kardiologie und Pulmologie):

- Herzultraschalluntersuchungen (Echokardiographie transthorakal und transösophageal)
- Langzeituntersuchungen (24 Std.-Blutdruck, 24 Std.-EKG, Telemetrie)
- Elektrische Rhythmisierung des Herzens (Elektrokardioversion)
- Belastungsuntersuchungen (Ergometrie, Stressechokardiographie, Kipptischuntersuchung)
- Schrittmachertherapie
- Lungenfunktionsprüfung (Bodyplethysmographie)

Erkrankungen des Bauches (Gastroenterologie):

- Spiegelungsuntersuchungen von Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Dickdarm, Gallen- und Bauchspeicheldrüsengang (Gastroskopie, Coloskopie, ERCP, Endosonographie)
- Modernste Feindiagnostik von Schleimhautveränderungen (digitale Chromoendoskopie)
- Anlage von Ernährungssonden (PEG, PEJ)
- Endoskopische Eingriffe wie Polypabtragung, Blutstillung, Fremdkörperentfernung, Verödung (Ligatur) von Varizen und Hämorrhoiden, lokale Tumorbehandlung (Argonplasmakoagulation), Aufweitungen von Verengungen (Dilatation), Entfernung von Gallen- und Bauchspeicheldrüsengangssteinen, Einlage von Drainagen bei tumorbedingten und narbigen Verengungen des Gallenganges und der Speiseröhre (Stenting)
- Ultraschalldiagnostik des Abdomens, des Brustkorbes, des Halses, der Schilddrüse und der Gefäße
- Gallenwegsdrainage von außen (PTCD)
- Notfallendoskopiebereitschaft, 24 Stunden täglich, 365 Tage im Jahr
- Ambulante Darmspiegelungen nach Überweisung durch den Haus- oder Facharzt

Erkrankungen des Blutes und Krebserkrankungen (Hämatologie und Onkologie):

- Diagnostik der Erkrankungen des Blutes und der Krebserkrankungen, u.a.
- Blut- und Knochenmarkuntersuchungen (Beckenkammbiopsie)
- Spiegelung der Bronchien (Bronchoskopie)
- Gewinnung von Tumorgewebe durch Punktion (ultraschallgestützte Punktionen)
- Chemotherapie und Immuntherapie, insbesondere bei bösartigen Erkrankungen der Lunge, des Blutes, des lymphatischen Systems und der Bauchorgane, unter besonderer Berücksichtigung der Lebensqualität
- Einpflanzung eines Medikamentendepots (Portimplantation)
- Schmerztherapie und palliativmedizinische Versorgung
- Begleitung und Betreuung von Angehörigen und Patienten

Diabetes mellitus

- Strukturierte Diabetesschulung
- Diätberatung
- Diagnostik von Folgeerkrankungen und Risikofaktoren
- Individuelle Insulineinstellung

Die internistische notfall- und intensivmedizinische Versorgung von akut und schwer Erkrankten ist rund um die Uhr gewährleistet. Durch eine enge Zusammenarbeit mit den anderen medizinischen Fachgebieten wie Chirurgie, Psychiatrie und Intensivmedizin können Erkrankungen, die nicht nur das Gebiet der Inneren Medizin betreffen, sondern vielmehr mehrerer Spezialisten bedürfen, optimal und individuell behandelt werden. Ambulante Angebote, u.a. eine Sprechstunde für Patienten mit problematischen Baucherkrankungen (interdisziplinäre Bauchsprechstunde), ergänzen diesen grundlegenden Behandlungsansatz.

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diabetes, Schilddrüse
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI35	Endoskopie	
VI40	Schmerztherapie	
VI27	Spezialsprechstunde	Bauchsprechstunde

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Entfällt; siehe Abschnitt A

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Entfällt; siehe Abschnitt A

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

Vollstationäre Fallzahl:

3.041

Hinweis:

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

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	288	Herzschwäche
2	J18	172	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I48	125	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	C34	116	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
5	E11	94	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
6	J44	86	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
7	K29	65	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
8	A09	60	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
9	F10	58	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
9	I20	58	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C18	58	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
2	K70	57	Leberkrankheit durch Alkohol
3	C16	53	Magenkrebs
4	I21	44	Akuter Herzinfarkt
5	K85	41	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	943	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	519	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	323	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-444	185	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-513	174	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
6	8-543	151	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
7	1-710	150	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
8	1-620	100	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
9	3-052	95	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
10	6-001	91	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-513.1	62	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
2	1-513.21	43	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM00	Schrittmachersprechstunde			Kontrolluntersuchung und Programmierung von Schrittmachern
AM00	Servicesprechstunde			Interdisziplinäre Bauchsprechstunde. Internistisch-chirurgische Beratung und Untersuchung bei problematischen Abdominalerkrankungen. Onkologische Nachsorgesprechstunde

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

Rang	OPS-Ziffer (4-tellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	342	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-399	40	Sonstige Operation an Blutgefäßen

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

Ein Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist vorhanden.

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)		.	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	Gastroskopie, Koloskopie, ERCP, Bronchoskopie- Digitale Chromoendoskopie
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma		
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Untersuchung im St. Hedwig Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät			
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16 Vollkräfte	
davon Fachärzte	12 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	Keine	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	

B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	38,5 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Onkologische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP00	Fachpflege Ethische Kompetenz	
ZP00	Inkontinenzberater	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer	
SP04	Diätassistent	
SP00	Logopäde	Externe Kooperation
SP21	Physiotherapeut	
SP23	Psychologe	Psychoonkologe
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeut	Externe Kooperation
SP28	Wundmanager /Wundberater /Wundexperte /Wundbeauftragter	

B-[2] Fachabteilung Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin (nicht bettenführende Abteilung, 3600)

Durch die einfühlsame und freundliche Betreuung unserer Mitarbeiter in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin kann dem Patienten die Angst vor Narkose und Operation genommen werden. Auf unserer Intensivtherapiestation wird die notwendige Überwachung, Pflege und Therapie vor und nach größeren Operationen und bei lebensbedrohlichen Komplikationen von speziell ausgebildetem Personal durchgeführt.

Leiter der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin ist Herr Chefarzt Dr. med. Norbert Vogt

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30 – 23 11 25 11

Fax: 0 30 – 23 11 24 06

E-mail: n.vogt@alexius.de



Oberärzte der Klinik sind:

Leitender Oberarzt Dr. med. Frank Meier

Dipl. Med. Norbert Knop

Dr. med. Frank Bertkau

Dr. med. Thomas Horn (ITS)

Unser Leistungsspektrum:

- Alle Verfahren der Allgemeinnarkosen
- Örtliche Betäubungsverfahren, wie: Spinalanästhesie, Epiduralanästhesie, Plexusanästhesie, Nervenblockaden
- Nachbetreuung Frischoperierter im Aufwachraum
- OP-Organisation
- Schmerztherapie nach Operationen und bei chronischen Schmerzen
- Notfallversorgung
- Präoperative Anästhesiesprechstunde
- Entnahme von Eigenblut
- Behandlung, Überwachung und Pflege Schwerstkranker auf unserer Intensivtherapiestation

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI00	Allgemeinanästhesie/Regionalanästhesie	
VI20	Intensivmedizin	
VI00	OP Organisation	
VI40	Schmerztherapie	
VI27	Spezialsprechstunde	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP37	Schmerztherapie/-management	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Entfällt

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

Entfällt

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	524	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-800	403	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
3	8-831	269	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
4	8-980	211	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	8-931	184	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
6	8-701	89	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
7	8-561	45	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
8	8-152	39	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
9	8-919	33	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
10	8-640	32	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/ Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24 h)	Rettungsstelle			

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	Ja	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät		Ja	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8 Vollkräfte	
davon Fachärzte	6 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	Keine	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	19 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP11	Kinästhetikbeauftragter	
SP14	Logopäde /Sprachheilpädagogin/ Klinischer Linguist/ Sprechwissenschaftler /Phonetiker	
SP21	Physiotherapeut	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagogin	
SP27	Stomatherapeut	
SP28	Wundmanager /Wundberater /Wundexperte/Wundbeauftragter	

B-[3] Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie (Hauptabteilung, 1600)

In unserer Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie werden operative als auch konservative Behandlungsmethoden nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen angeboten.

Die Historie der Chirurgie im Krankenhaus Hedwigshöhe begann vor mehr als 60 Jahren.

Im Jahr 2007 wurde mit der Fertigstellung des Krankenhausneubaues neben dem Bettenhausneubau und der neuen modernen Rettungsstelle auch ein neuer zentraler Operationstrakt mit mehreren Operationssälen in Betrieb genommen.

Zurzeit verfügt die Abteilung über 25 Betten in ausschließlich Ein- und Zweibettzimmern und Betten auf der interdisziplinären Intensivstation.

Patienten, die einen Arbeitsunfall erlitten haben, können vor Ort im Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaften versorgt werden.

In den letzten Jahren stieg die Anzahl der stationär behandelten Patienten signifikant und die der Operationen auf über 1300 an.

In der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie wird ein breites Spektrum an Erkrankungen behandelt.

Neben akuten Weichteil-, Knochen- und Gelenkverletzungen werden auch Spätfolgen von Unfällen und abnutzungsbedingte Gelenkerkrankungen behandelt. Einen Schwerpunkt dafür stellt der Bereich für arthroskopische (minimalinvasive) Chirurgie an Knie-, Schulter- und Sprunggelenk dar.

Weiterhin besitzt die Behandlung von Erkrankungen im Hand- und Fußbereich in unserem Hause eine langjährige Tradition. Im integrierten Zentrum für Hand- und Fußchirurgie wird diesem Spezialgebiet besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

In den letzten Jahren sind viele neue und moderne Behandlungsprinzipien und Operationsmethoden entwickelt worden, die wir in unser Spektrum eingegliedert haben. Unsere Erfahrungen zeigen, dass, wie die Operation selbst, eine sorgfältige Planung und komplexe Nachsorge optimale Erfolge erwarten läßt. Bewährt hat sich dabei die Serviceambulanz für unsere Spezialgebiete, die Servicesprechstunde des Chefarztes und die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von Physiotherapeut, Orthopädietechniker, Podologe, Gefäßchirurg, Orthopäde, Internist, Hausarzt und Chirurg.

Wichtigstes Ziel ist die individuelle, spezialisierte und umfassende Behandlung aller unserer Patienten auch zukünftig zu gewährleisten.

Leiter der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie ist Herr Chefarzt Dr. med. Roland Lege

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30 – 67 41 50 20

Fax: 0 30 – 67 41 50 29

E-mail: r.lege@alexius.de



Oberärzte der Klinik sind:
 Frau Dr. med. Solvig Grünberg
 Leitender Oberarzt Herr Dr. med. Peter Mundt

Unfallchirurgie und orthopädische Chirurgie

- Konservative und operative Behandlung aller Frakturen im Extremitätenbereich
- Schulterendoprothetik
- Rekonstruktive Chirurgie bei Verletzungen des Muskel- und Sehnenapparates der Extremitäten
- Operative und konservative Behandlung von Frakturen im Bereich des Beckens, der Schulter und des Knies
- Handchirurgie und Minimalosteosynthesen im Hand- und Fußbereich
- Chirurgie der unfallbedingten Weichteilschäden
- Chirurgie septisch-traumatologischer Komplikationen und der Osteomyelitis
- Behandlung geschlossener Schädelverletzungen bei erhaltenem Bewusstsein und Wirbelsäulentraumen ohne Lähmungssymptomatik
- Operative Behandlung von Band- und Muskelrupturen

Zentrum für Hand und Fußchirurgie

- Individuell angepasste Korrektur- und Versteifungsoperationen bei Großzehenfehlstellungen wie Hallux valgus und Hallux rigidus
- Operative Eingriffe bei Kleinzehenfehlstellungen, Mittelfußschmerzen, Schneiderballen, Ganglien, Fersensporn, Haglundsporn
- Eingriffe bei diabetischem Fußsyndrom und bei Veränderungen des rheumatischen Fußes
- Operationen an der Hand bei Dupuytren'scher Kontraktur, Nervenengpasssyndromen, Schnappfinger
- Operationen an Streck- und Beugesehnen, Ganglien, Exostosen, Weichteiltumoren
- Operationen bei Arthrosen im Handbereich

Bereich Arthroskopische (minimalinvasive) Gelenkchirurgie

- Kniegelenksarthroskopie, Arthroskopie des oberen Sprunggelenkes und der Schulter
- arthroskopische Gelenkeingriffe bei Verletzungen und abnutzungsbedingten Erkrankungen

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Chirurgie und Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Chirurgie und Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VO16	Handchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VC58	Spezialsprechstunde	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1.103

Hinweis:

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

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M23	169	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
2	M20	132	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
3	S72	116	Knochenbruch des Oberschenkels
4	M17	96	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	S82	90	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	S52	81	Knochenbruch des Unterarmes
7	M16	61	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
8	I97	44	Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen
9	S42	38	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
10	S92	26	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M86	23	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis
1	S62	23	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
3	S06	20	Verletzung des Schädelinneren
4	M75	19	Schulterverletzung
4	S32	19	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
6	S83	13	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-812	327	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-811	179	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
3	5-786	134	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	5-788	125	Operation an den Fußknochen
5	5-794	118	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-787	116	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
7	5-820	86	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
8	5-790	82	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
9	5-893	78	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
10	5-808	74	Operative Gelenkversteifung

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-793	68	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
2	5-814	24	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
3	5-780	23	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
4	5-795	22	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
5	5-792	21	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-855	21	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnen Scheide

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM00	Hand- und Fußsprechstunde			
AM00	Kniesprechstunde			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM00	Präoperative Beratungssprechstunde			
AM07	Privatambulanz			
AM00	Schulter- und Ellenbogensprechstunde			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-787	17	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-808	12	Operative Gelenkversteifung
3	5-841	9	Operation an den Bändern der Hand
3	5-859	9	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
4	5-056	6	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist vorhanden.

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät			
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen		
AA18	Hochfrequenz-thermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder		Untersuchung im St. Hedwig Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät		Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma		
AA37	Arthroskop	Gelenkspiegelung		
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7 Vollkräfte	
davon Fachärzte	5,5 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	
AQ06	Allgemeine Chirurgie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF28	Notfallmedizin	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	

B-[3].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	12,5 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP10	Mentor und Mentorin	

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP11	Kinästhetikbeauftragter	
SP18	Orthopädietechniker/ Orthopädiemechaniker/ Orthopädieschuhmacher /Bandagist	
SP21	Physiotherapeut	
SP22	Podologe /Fußpfleger	
SP25	Sozialarbeiter	
SP28	Wundmanager /Wundberater /Wundexperte /Wundbeauftragter	

B-[4] Fachabteilung Zentrum für Endoprothetik (Hauptabteilung 1690)

Das Zentrum für Endoprothetik (Gelenkersatz) im Krankenhaus Hedwigshöhe bietet neben modernsten endoprothetischen Behandlungsmethoden eine intensive und ganzheitliche Betreuung an. Eine enge Zusammenarbeit des Klinikteams, bestehend aus erfahrenen Fachärzten, Physiotherapeuten, dem Krankenpflegepersonal und dem Sozialdienst, ermöglicht eine umfassende Betreuung des Patienten – von der Diagnosestellung über die Operation bis hin zur Rehabilitation.

In der Gelenksprechstunde erfolgt eine individuelle Beratung über die Operationsnotwendigkeit, die Operationsmethode, das geeignete Gelenkimplantat und das schonende Narkoseverfahren. Es besteht die Möglichkeit zur Eigenblutspende. Die Patienten erhalten nach der Prothesenimplantation eine Beratung zur beruflichen und sportlichen Belastbarkeit.

Chefarzt des Zentrums für Endoprothetik ist
Herr Martin Lilge

Herrn Chefarzt Martin Lilge wurde durch die Ärztekammer Berlin die Befugnis zur Leitung der Weiterbildung in der Facharztqualifikation Orthopädie und Unfallchirurgie für 54 Monate erteilt (24 Monate chirurgische Basisweiterbildung, 30 Monate Facharztqualifikation für Orthopädie und Unfallchirurgie).

Kontakt:
Chefarztsekretariat
Tel.: 0 30 / 67 41 50 80
Fax: 0 30/ 67 41 50 89
E-mail: m.lilge@alexius.de



Oberarzt des Zentrums ist
Herr Kristian Nottebaum

Das Leistungsspektrum des Zentrums für Endoprothetik umfasst folgende Angebote:

- Hüftgelenksendoprothetik
- Kniegelenksendoprothetik
- Minimalinvasive und knochensubstanzsparende Endoprothetik
- Wechsel- und Revisionsendoprothetik
- Endoprothetik kleiner Gelenke

- Schultergelenksendoprothetik
- Arthroskopische Eingriffe an verschiedenen Gelenken (Schlüssellochchirurgie)
- Gelenksprechstunden
- Sportlersprechstunden

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zentrum für Endoprothetik:	Kommentar / Erläuterung:
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VO14	Endoprothetik	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VO19	Schulterchirurgie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:
400

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

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17	127	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	88	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	T84	22	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
4	M23	14	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
5	L02	<= 5	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
5	L40	<= 5	Schuppenflechte - Psoriasis
5	M13	<= 5	Sonstige Gelenkentzündung
5	M20	<= 5	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
5	M22	<= 5	Krankheit der Kniescheibe
5	M24	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-[4.7) Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-822	124	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
2	5-820	89	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
3	5-800	34	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
3	5-812	34	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5	5-821	18	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
6	5-823	17	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks
7	5-811	11	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
8	8-919	8	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
9	5-893	7	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
9	5-916	7	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGB V			

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist vorhanden.

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Untersuchung im St. Hedwig Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort
AA24	OP-Navigationsgerät		Ja	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät		Ja	

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5 Vollkräfte	
davon Fachärzte	3 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ61	Orthopädie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik	

B-[4].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	8,2 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP10	Mentor und Mentorin	

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP18	Orthopädietechniker/ Orthopädiemechaniker/ Orthopädieschuhmacher /Bandagist	
SP21	Physiotherapeut	
SP22	Podologe /Fußpfleger	
SP25	Sozialarbeiter	
SP28	Wundmanager /Wundexperte/ Wundbeauftragter	

B-[5] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Hauptabteilung, 1500)

In der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie - Minimal Invasive Chirurgie werden neben der allgemeinen Chirurgie drei Kompetenzbereiche für die Viszeralchirurgie, die Koloproktologie und die Minimal Invasive Chirurgie betrieben.

Leiter der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie - Minimal Invasive Chirurgie ist Herr Chefarzt Dr. med. Eric P. M. Lorenz

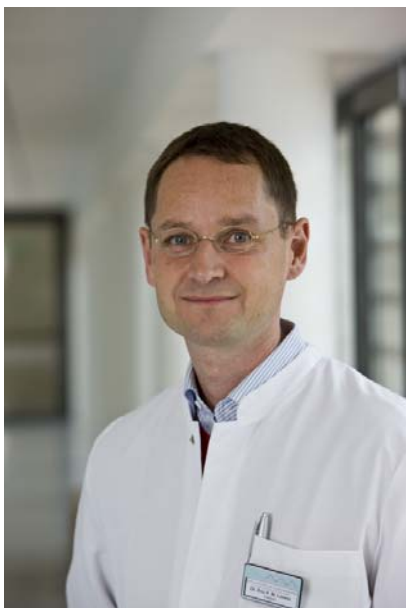
Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30 / 67 41 50 60

Fax: 0 30 / 67 41 50 69

E-mail: e.lorenz@alexius.de



Oberärzte der Klinik sind:

Herr Dr. med. Armin K. Wagner

Herr Dr. med. Marius Penzenstadler

In der Klinik steht rund um die Uhr ein erfahrenes Operationsteam für sämtliche chirurgische Notfalleingriffe zur Verfügung.

In Kooperation mit den übrigen Abteilungen des Hauses ermöglicht dies eine rasche interdisziplinäre Behandlung aller chirurgischen Krankheitsbilder, insbesondere Krankheiten des Bauchraumes und des Darmes. Für die oben genannten Kompetenzbereiche werden Spezialsprechstunden mit kompetenten Ansprechpartnern vorgehalten.

Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik:

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit dem zusätzlichen Schwerpunkt Minimal Invasive Chirurgie hat 24 Betten einschließlich Intensiv- und Wachstation und führt jährlich ca. 1250 kleine, mittelgroße und schwere, risikoreiche Eingriffe durch, wobei ca. 750 Eingriffe in minimal invasiver Technik erfolgen. Neben dem typischen, breit gefächerten Leistungsspektrum einer allgemeinchirurgischen Abteilung werden systematisch, moderne Entwicklungen der Chirurgie

aufgenommen und weiterentwickelt. Dabei haben sich drei Schwerpunkte entwickelt:

Allgemein-, Viszeral-, Minimal Invasive Chirurgie:

In der Abteilung werden jährlich ca. 250 große Tumor- und Organresektionen einschließlich multiviszeraler Resektionen an Magen, Bauchspeicheldrüse und insbesondere an Dick- und Mastdarm vorgenommen. Die operativen Eingriffe am Dickdarm umfassen neben dem Krebsleiden auch entzündliche (Divertikulitis) sowie funktionelle Erkrankungen der Dick- und Enddarme, wie Stuhlentleerungsprobleme, Beckenbodensenkungen, einschließlich Rektumprolaps, Rektozele und Hämorrhoidalleiden etc. Die operativen Eingriffe am Magen-Darm-Trakt bei Krebsleiden werden durch ein spezialisiertes Team streng nach den Richtlinien der Onkochirurgie durchgeführt. Fallbesprechungen in einer gemeinsamen Tumorkonferenz werden regelmäßig durchgeführt.

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC63	Amputationschirurgie	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC20	Nierenchirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC62	Portimplantation	
VC24	Tumorchirurgie	

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Entfällt, siehe Teil A

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

Vollstationäre Fallzahl:
1.068

Hinweis:

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

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40	202	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	118	Gallensteinleiden
3	I84	63	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
4	K35	56	Akute Blinddarmentzündung
5	I83	42	Krampfadern der Beine
6	K57	39	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	L05	35	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
8	K42	30	Nabelbruch (Hernie)
9	K81	29	Gallenblasenentzündung
9	L02	29	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40.20	31	*Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
2	K43.9	23	*Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
3	K57.32	20	*Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
4	C20	16	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
4	K40.91	16	*Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-530	202	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
2	5-511	155	Operative Entfernung der Gallenblase
3	5-893	119	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
4	5-469	104	Sonstige Operation am Darm
5	1-654	99	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
6	5-470	66	Operative Entfernung des Blinddarms
7	5-534	60	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
8	5-385	53	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
8	5-493	53	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
10	5-455	49	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-536	27	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
2	5-484	13	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
3	5-061	10	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte
4	5-062	9	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §115a SGBV			

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-399	<= 5	Sonstige Operation an Blutgefäßen
1	5-491	<= 5	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist vorhanden.

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung		
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreatiograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel		
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		
AA35	Gerät zur analen Sphinktermanometrie	Afterdruckmessgerät		
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma		
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät		
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Über das St. Hedwig Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät			

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-[5].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte	3,7 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF34	Proktologie	

B-[5].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	10,5 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP10	Mentor und Mentorin	

B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent	
SP21	Physiotherapeut	
SP25	Sozialarbeiter	
SP28	Wundmanager /Wundberater /Wundexperte /Wundbeauftragter	Wundmanager nach ICW

B-[6] Radiologisches Institut (Nicht bettenführende Abteilung, 3751)

Die modern eingerichtete Abteilung ist integrierter Bestandteil des Radiologischen Instituts des Unternehmensverbundes der Alexianer und somit auch in die radiologische Versorgung des St. Hedwig-Krankenhauses Berlin und des St. Josefs-Krankenhauses Potsdam eingebunden. Diese Struktur ermöglicht, dass neben einem Facharzt / einer Fachärztin für diagnostische Radiologie für spezielle Untersuchungen und Eingriffe spezialisierte Radiologen am jeweiligen Klinikstandort tätig werden.

Bei der Ausstattung der digitalen Geräte der neuen Abteilung, wurde besonderer Wert auf über den Standard hinausgehende, strahlendosisparende Funktionalitäten gelegt.

Bildgebende Verfahren sind ein entscheidender Baustein in der Erkennung von Ursachen, Ausmaß und Verlauf einer Erkrankung und deshalb oft unverzichtbar für eine erfolgreiche Therapie. Rund um die Uhr stehen sämtliche Röntgenstandardverfahren, einschließlich der Computertomografie zur Verfügung. MRT wurden während des Berichtszeitraumes am Institutsstandort „St. Hedwig-Krankenhaus“ durchgeführt. Seit Mai 2009 verfügt das Krankenhaus Hedwigshöhe über ein eigenes MRT-Gerät.

Die Abteilung arbeitet mit modernsten Kommunikations- und Archivierungsverfahren (RIS/PACS) papier- und filmlos. Das reduziert die Anmelde- und Wartezeiten unserer Patienten. Bilder und Befunde stehen dem behandelnden Arzt schneller zur Verfügung. Der Einsatz dieser modernen Computertechnik umfasst auch die Möglichkeiten der Telekonsultation.

Leiter des Radiologischen Instituts ist
Herr Chefarzt Dr. med. Bernd Kissig

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30 – 67 41 26 14

Fax: 0 30 – 67 41 26 19

E-mail: b.kissig@alexius.de



Oberärzte der Klinik sind:

Frau Dr. med. Bettina Marquardt

Herr Dipl. Med. Rainer Felfe

Leistungsspektrum:

Konventionelle Röntgendiagnostik (digitale Radiographie)

- Kontrastmitteluntersuchungen von Speiseröhre, Magen, Darm,
- natürlich und künstlich entstandener Gangsysteme (Fisteln) und
- von Nieren und harnableitenden Organen.
- Angiographie, Phlebographie

Interventionelle Radiologie Angiographie

- PTA, Lyse, Stent, Drainagen

Spiral-Computertomographie

- CT-gesteuert Biopsien, CT-gestützt Schmerztherapie, CT-gesteuerte (PRT, Facettengelenktherapie) Sympathikolyse

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologisches Institut :	Kommentar / Erläuterung:
VR15	Arteriographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Im Radiologischen Institut, Standort St. Hedwig-Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Im Radiologischen Institut, Standort St. Hedwig-Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Im Radiologischen Institut, Standort St. Hedwig-Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort
VR16	Phlebographie	Im Radiologischen Institut, Standort St. Hedwig-Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Entfällt

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

Entfällt

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

B-[6].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	483	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	480	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-222	315	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	3-205	115	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
5	3-207	89	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
6	3-220	65	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-202	63	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
8	3-607	47	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
9	3-203	42	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
10	3-825	41	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel

B-[6].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Entfällt

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder		Im Radiologischen Institut, Standort St. Hedwig-Krankenhaus. Seit Mai 2009 eigenes Gerät vor Ort
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-[6].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte	2,5 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ54	Radiologie	Facharzt für Radiologie und Internist

B-[6].12.2 Pflegepersonal

Keine

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	

B-[7] Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Hauptabteilung, 2900)

Die Klinik ist zuständig für die stationäre Behandlung psychisch kranker Menschen des Bezirks Treptow-Köpenick. Für psychisch kranke Menschen dieser Region, die einer Krankenhausbehandlung bedürfen, besteht eine Aufnahmeverpflichtung. Die Klinik folgt dabei den Prinzipien der gemeindenahen Versorgung: Die kontinuierliche Betreuung sowohl chronisch psychisch Kranker als auch von Menschen in akuten Krisensituationen erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den ambulant-komplementären psychiatrischen Versorgungsstrukturen des Bezirks nach dem Grundsatz "ambulant vor stationär, tagesklinisch vor vollstationär". Die Verzahnung mit den somatischen Bereichen des Krankenhauses Hedwigshöhe (Chirurgie und Innere Medizin) wird durch den gegenseitigen Konsildienst gewährleistet.

Leiter der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist
Herr Prof. Dr. med. Hans Gutzmann

Kontakt:

Chefarztsekretariat Tel.: 0 30 – 67 41 30 01

Fax: 0 30 – 67 41 30 02

E-mail: h.gutzmann@alexius.de



Oberärzte der Klinik sind:

Ltd. Oberärztin Dipl.-Med. Andrea Zander

Frau Annette Richert

Frau Dr. med. Barbara Bollmann (seit 01.04.09)

Frau Dr. med. Peggy Gießmann

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik :	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP12	Spezialsprechstunde	

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Entfällt, siehe Teil A

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:
2.282

Hinweis:

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

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	816	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F20	248	Schizophrenie
3	F32	241	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F33	199	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F43	196	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	F05	146	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
7	F25	79	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
8	F07	78	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
9	F31	73	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	F06	37	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[7].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	*F41	26	Sonstige Angststörung
2	*F01	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
2	G31	<= 5	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

Entfällt

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Allgemein-psychiatrische Institutsambulanz (18. – 60. Lebensjahr)		Ambulante Betreuung von Menschen mit schweren und chronischen psychischen Erkrankungen, deren psychische Erkrankung einen langwierigen Verlauf aufweist; die sich wiederholt und lange in stationäre Behandlung begeben mussten - die sich in einer Krisensituation befinden und deren stationäre Aufnahme durch entsprechende Unterstützung möglicherweise vermieden werden kann - die wiederholt durch krankheitsbedingte Probleme im Alltag und insbesondere im sozialen Bereich überfordert werden - die eine ambulante Behandlung durch Bezugspersonen brauchen - die langfristig und kontinuierlich zur Verfügung stehen und eng mit der psychiatrischen Klinik verbunden sind
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Geronto-psychiatrische Institutsambulanz (ab dem 60. Lebensjahr)		Ambulante Nachbetreuung von chronisch, schwer psychisch Kranken unter Einbeziehung von Angehörigen und ambulanten Betreuungseinrichtungen; Betreuung von unterversorgten Patientengruppen in Kooperation mit Pflegeträgern zur Verbesserung der Versorgungssituation, insbesondere von Demenzkranken und chronisch psychisch kranken Heimbewohnern

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Suchtambulanz (ab 18. Lebensjahr)		Ambulante Behandlung von: Chronisch abhängigkeitskranken Patienten mit hoher Rückfallgefahr und eingeschränkter Abstinenzfähigkeit - von mehrfach geschädigten Suchtkranken mit somatischer und psychiatrischer Komorbidität - von abhängigkeitskranken Patienten in Vorbereitung der Langzeitentwöhnungsbehandlung - von Patienten mit Doppeldiagnosen, die neben der suchtspezifischen Behandlung über eine längere Zeit eine kontinuierliche psychiatrische Behandlung benötigen
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	Fachärztliche Betreuung eines allgemein-psychiatrischen Versorgungsklientels, Mitbetreuung eines Seniorenheims		Praxis mit uneingeschränkter GKV-Zulassung

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt

B-[7].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Aktometer			Zur telemetrischen Erfassung psychomotorischer Unruhezustände
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung		

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-[7].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	23 Vollkräfte	
davon Fachärzte	7 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF00	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[7].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	101 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	

B-[7].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP29	Altentherapeut	
SP02	Arzthelfer	
SP34	Deeskalationstrainer/ Deeskalationsmanager	
SP05	Ergotherapeut	
SP11	Kinästhetikbeauftragter	
SP16	Musiktherapeut	
SP21	Physiotherapeut	
SP23	Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagoge	
SP28	Wundmanager /Wundberater /Wundexperte /Wundbeauftragter	
SP08	Heilerziehungspfleger	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Die Inhalte von C1 sind nicht Bestandteil der Datenlieferung zum 31.08.2009

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP:	Kommentar / Erläuterung:
Diabetes mellitus Typ 2	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/ Erläuterung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	13		
Knie-TEP	50	124		

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

Entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die **Qualitätspolitik** der Alexianer orientiert sich an der strategischen Gesamtausrichtung des Unternehmens. Auf Grundlage der fünf Alexianer-Perspektiven (*Kundenzufriedenheit und Kultur, Markt und Innovation, Personalentwicklung, Organisationsgrad und Finanzen und Produktivität*) orientierten sich alle unsere Ziele am Leitsatz

Im Notwendigen die Einheit;

im Zweifel die Freiheit;

in allem die Liebe.

Die Unternehmensstrategie der Alexianer ist als ein langfristiger Prozess aufzufassen, dessen allgemeines Ziel es ist, dem „Selbstverständnis als christliches Unternehmen gerecht“ zu werden.

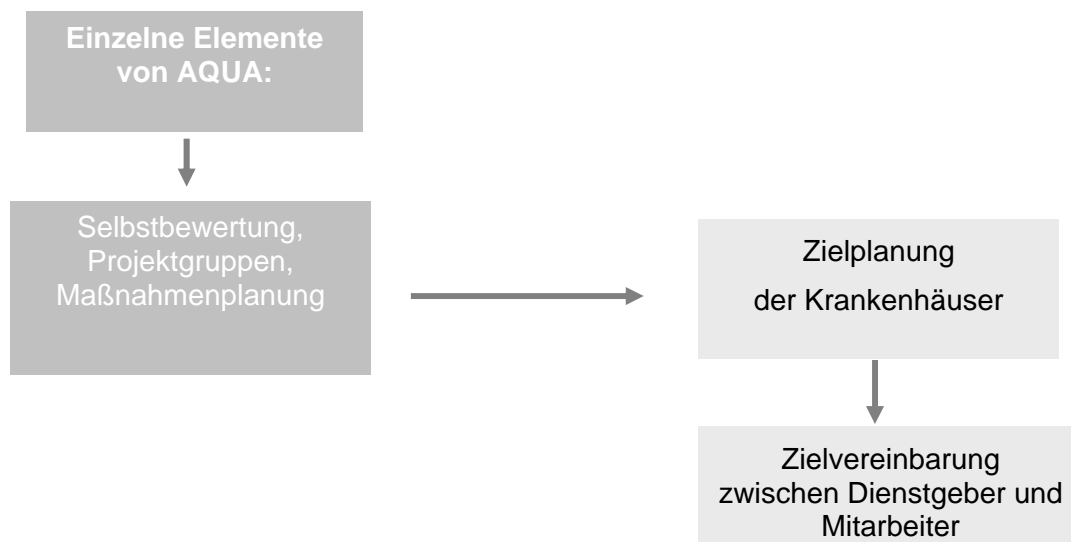
Im Rahmen dieser **Gesamtstrategie** werden von der Gesamt-Geschäftsführung jährlich Ziele erarbeitet. Zur Erreichung dieser Ziele werden wahlweise verbundweite Projekte angelegt oder sonstige zentral gesteuerte Maßnahmen eingeleitet. Im Rahmen dieser Zieldefinitionen werden auch Empfehlungen für die **Einrichtungsziele** ausgesprochen.

Die individuellen **Qualitätsziele** ergeben sich aus den Analysen der Qualitätsstandards (Medizinische und pflegerische Standards, Selbst- und Fremdbewertungen, Mitarbeiter- und Patientenbefragungen, Kennzahlenauswertung); auch diese Ergebnisse fließen in die Formulierung der Einrichtungsziele ein. Die gemeinsame Arbeit an der Erreichung der Ziele wird auf der Mitarbeiterseite mit individuellen **Zielvereinbarungen** untersetzt.

Die Aktivitäten des Qualitätsmanagements zielen auf eine Förderung von Kommunikation, eine Vernetzung von Aktivitäten und eine Vermittlung von Zielen und Werten. Als Kommunikationsplattform steht das Referat für Qualitäts- und Risikomanagement mit seiner Qualitätspolitik dafür, dass Strukturen von Transparenz gelebt werden können.

D-2 Qualitätsziele

Verbundziele, Einrichtungsziele, Qualitätsziele



Die hausinternen Qualitätsziele orientieren sich an den fünf Bereichen (Perspektiven) und werden als zugeordnete einzelne Jahreseinrichtungsziele formuliert:

1. Perspektive: Kundenzufriedenheit / Kultur beinhaltet die Sicherstellung und kontinuierliche Weiterentwicklung der Patientenzufriedenheit; Entwicklung und Förderung einer auf christlichen Grundsätzen beruhenden Unternehmenskultur; innerbetrieblichen Förderung und Identifikation aller Mitarbeiter mit der Einrichtung und deren Zielsetzung

u.a.:

- Feierliche Einweihung des Krankenhausneubaus und Eröffnung einer Komfortstation mit besonderen Service- und Wahlleistungen
- Weiterführung der Besinnungstage für die Mitarbeiter
- Einführung von praxisnahen ethischen Fallbesprechungen

2. Perspektive: Markt / Innovation beinhaltet die Zielplanung und Umsetzung abteilungsübergreifender Leistungsbereiche; Koordination der Umsetzung neuer Versorgungsprodukte und laufende Anpassung des Leistungsangebotes

u.a.:

- Profilierung der somatischen Fachabteilungen
- Inbetriebnahme des Rettungswagen-Stützpunktes der Berliner Feuerwehr am Krankenhaus
- Aufbau des Zentrums für Altersmedizin

3. Personalentwicklung beinhaltet die Entwicklung und Förderung motivierter und qualifizierter Mitarbeiter; fortlaufende Qualifikation, insbesondere von Kommunikations- und Kooperationsfähigkeiten der Mitarbeiter; angemessene Einbeziehung der Mitarbeiter in Verantwortung und Entscheidung; Weiterentwicklung eines innerbetrieblichen Vorschlagwesens

u.a.:

- Projekt zur Verbesserung der Kommunikation innerhalb der Berufsgruppen
- Projekt zur Führungskräfteentwicklung

4. Organisation beinhaltet die Entwicklung, Entscheidung und Umsetzung einer an der Patientenzufriedenheit orientierten Prozessorganisation, Weiterentwicklung der für die Abgrenzung der einzelnen Verantwortungsbereiche notwendigen Aufbauorganisation, Verstärkung einer fach- und hierarchieübergreifenden Projektorganisation; Entscheidungen zu Qualitätssicherungsmaßnahmen

u.a.:

- Weiterentwicklung von Behandlungspfaden
- Einführung von Patientenidentifikationsarmbändern
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements - Beurkundung nach EFQM „Committed to Excellence“ für die gesamte St. Hedwig Kliniken GmbH
- Weiterentwicklung der klinischen Behandlungspfade (u.a. Etablierung in der Psychiatrie sowie im Rahmen des Aufnahme- und Entlassungsmanagements)
- Aufbau eines Fehlermanagements (CIRS)

5. Finanzen / Produktivität

u.a.:

- Einhaltung des Wirtschaftsplanes 2008
- Beteiligung am Benchmarkingprojekt mit dem Verein zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Gremien im QM-System

Voraussetzung für eine erfolgreiche Einführung und Umsetzung von Qualitätsmanagement-Systemen ist eine geeignete Organisationsstruktur. Aus diesem Grund gibt es in jeder Einrichtung einen **Einrichtungssteuerkreis** (ESK).

Die ESK lenken die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements innerhalb der jeweiligen Einrichtung. Einrichtungsübergreifend steuert das **Referat für Risiko- und Qualitätsmanagement** die QM-relevanten Prozesse. Im **Beirat** werden die grundlegenden und richtungsweisenden Entscheidungen in Bezug auf AQUA getroffen.

In jeder Einrichtung gibt es

Qualitätsmanagement-Verantwortliche/r (= QM-Verantwortliche)

Mitglieder des Direktoriums.

Qualitätsmanager/-in

Hauptamtlich für alle Fragestellungen des Qualitätsmanagement zuständige Person.

Qualitätsmanagement-Beauftragte (= QMB)

Beauftragt durch den Einrichtungssteuerkreis. Gebunden an eine Organisationseinheit bzw. an einen Geschäftsbereich.

QM-Strukturen und -Prozesse werden im Qualitätsmanagement-Handbuch dokumentiert. Die strukturellen Vorgaben für das Qualitätsmanagement-Handbuch werden vom Referat für Risiko- und Qualitätsmanagement gegeben.

Aufgabe des Einrichtungssteuerkreises ist es u.a. Verbesserungsmöglichkeiten zu lokalisieren sowie eine Entscheidung darüber zu treffen, welche Themen mittels Qualitätsmanagement-Projekten umgesetzt werden. Teilnehmer des ESK sind das Krankenhausdirektorium, die Qualitätsmanagement-Beauftragten, ein Vertreter der Mitarbeitervertretung (MAV) sowie weitere Mitarbeiter verschiedener Bereiche.

Weitere Gremien bzw. Verantwortlichkeiten im Qualitätsmanagement der St. Hedwig Kliniken sind:

Qualitätszirkel

Qualitätszirkel werden in den Arbeitsbereichen initiiert, wo Schwierigkeiten auftreten, um diese an Ort und Stelle zu beseitigen. Teilnehmer sind Mitarbeiter aus allen Hierarchien und Berufsgruppen. Die Zusammenarbeit in Qualitätszirkeln ist zeitlich unbegrenzt.

Projektgruppen im QM (siehe hierzu D-5: Übersicht der Projektgruppen)

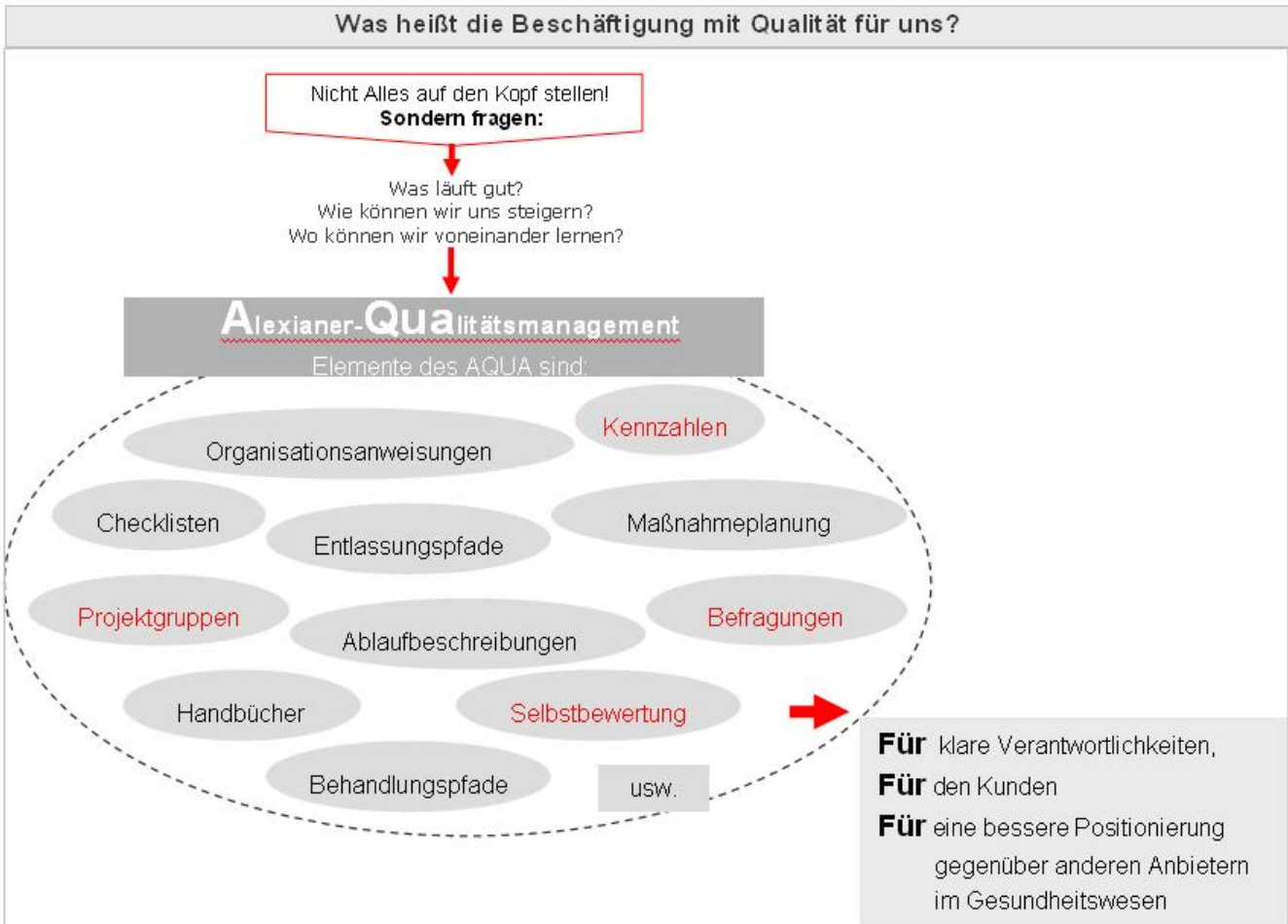
In den Projektgruppen werden konkrete Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet. Die Zusammenstellung einer Projektgruppe erfolgt durch die Steuerkreise. Teilnehmer sind u.a. Personen, welche von den Maßnahmen selbst betroffen sind. Mitarbeiter aller Hierarchien und Berufsgruppen sind vertreten. Die Zusammenarbeit der Projektteilnehmer ist zeitlich begrenzt (Projektanfang - Projektende).

Benannte Multiplikatoren unterstützen den Prozess des Qualitätsmanagements in den einzelnen Bereichen und die Arbeit der Projektgruppenmitglieder.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Mit dem Qualitätsmanagement stehen uns sowohl Instrumente zur Verfügung, die unsere (strategischen) Ziele **operationalisieren**, ihre **Erreichung** flankieren und ermöglichen und den **Grad der Zielerreichung messbar** machen.

Was heißt die Beschäftigung mit Qualität für uns?



Einzelne Elemente von AQUA: Werkzeuge der Analyse und Verbesserung

AQUA liefert Ergebnisse und leitet daraus Empfehlungen ab:

Mitarbeiter- und Patientenbefragungen

Die regelmäßig (in der Regel alle zwei Jahre) durchgeführten Mitarbeiterbefragungen dienen dazu, die Bedürfnisse der Mitarbeiter zu erkennen. Die Analyse der Ergebnisse ermöglicht, Empfehlungen für Verbesserungen in einzelnen Bereichen abzuleiten, Impulse für Personalentwicklung zu geben sowie Unterstützungsbedarf zu identifizieren. Die Patientenbefragungen werden ebenfalls regelmäßig durchgeführt, um Ansatzpunkte der Erhöhung der Patientenzufriedenheit zu identifizieren. Zusätzlich zu den großen Patientenbefragungen werden kontinuierliche Patientenbefragungen durchgeführt und unmittelbar ausgewertet.

Ziel: Identifikation von Verbesserungsbereichen

AQUA liefert Methoden der professionellen Analyse von Strukturen und Prozessen:

Die Selbstbewertung

Eine Selbstbewertung (SB) ermöglicht die systematische Erhebung der Stärken und Verbesserungsbereiche eines Unternehmens. Für eine unternehmensinterne SB wird anhand des AQUA-Fragenkatalogs die Arbeit in der Einrichtung bewertet. Der Inhalt dieses Kataloges besteht aus ca. 250 Fragen aus folgenden Qualitätsmanagement-Modellen: **EFQM** (europäisches Qualitätsmanagement-Modell), **KTQ** (krankenhausspezifisches Qualitätsmanagement-Modell) und **proCum Cert** (konfessionelles krankenhausspezifisches Qualitätsmanagement-Modell). Die 250 Fragen werden nach den fünf Alexianer-Perspektiven *Kundenzufriedenheit und Kultur, Markt und Innovation, Personalentwicklung, Organisationsgrad, Finanzen und Produktivität* sortiert.

Die Selbstbewertung wird durchgeführt von Vertretern der jeweiligen Geschäftsbereiche (Führungskräfte bzw. Mitarbeiter), im Abstand von ca. 2-3 Jahren.

Wie ist die Vorgehensweise?

1. Vorbereitung der Selbstbewertung
Zeitraum: ca. 1½ Monate
Beantwortung der Fragen aus dem AQUA-Katalog
2. Durchführung der Selbstbewertung
Zeitraum: 2 Tage Workshop
Bewertung der zusammengetragenen Stärken und Schwächen
3. Auswertung der Selbstbewertungsergebnisse
Zeitraum: 1-2 Tage
Festlegung der Ziele und Maßnahmen für Veränderungen bzw. Ableitung von Verbesserungen

Ziele der Selbstbewertung: Basis für externe Zertifizierung, Eingehen in die Zielplanung

AQUA leitet strukturierte Verbesserungs- und Veränderungsprozesse durch Maßnahmenplanung und Projekte: **Projektgruppen**

Die Maßnahmenworkshops, die sich den Selbstbewertungen anschließen, analysieren die benannten Stärken und Schwächen und leiten aus diesen Verbesserungsmaßnahmen ab. Diese finden in der Auflage von Projekten ihre Umsetzung. Der Ablauf von Projekten ist in einer Organisationsanweisung „Projektplanung und -durchführung“ ausführlich beschrieben.

Entscheidend wichtig für Projektarbeit ist, dass die Erreichung der Projektziele durch Meilensteine markiert wird und eine Überprüfung des Projektergebnisses nach Ablauf der eigentlichen Projektlaufzeit vorgesehen ist. D.h., wenn ein Ziel erreicht wurde, sollte nach einem definierten Zeitraum überprüft werden, ob dieses Ziel auch in die organisationale Struktur integriert werden konnte.

Ziel: Strukturierte Bearbeitung von identifizierten Verbesserungsbereichen

AQUA kombiniert und synchronisiert Daten und Ergebnisse:

Kennzahlen

Die Ergebnisse der Permanentbefragungen werden mit Routinedaten aus dem (Medizin-) Controlling synchronisiert. Die Kombination einzelner Items mit Controllingdaten über Kennzahlen ermöglicht einen umfassenderen Blick auf den Stand und die Entwicklungsmöglichkeiten der Klinik.

Medizinische Kennzahlen im Verbundprojekt Qualität und Transparenz ermöglichen darüber hinaus für ausgewählte Fachbereiche einen Vergleich der Alexianer-Häuser untereinander und mit externen Partnern (Paul Gerhardt Diakonie e. V.).

Ziel: Steuerungsinstrument für weitere Entwicklungen

Der Qualitätsmanagementprozess wird u.a. unterstützt durch:

Erstellung eines Hygiene-Handbuches zur Gewährleistung und Einhaltung umfassender Regelungen im Bereich Hygiene (verantwortlich: Beauftragter für Hygiene)

Medizinisches Dokumentationssystem (z.B. Erfassung der Stürze von Patienten sowie Fixierungen, Türschließprotokolle in der Psychiatrie etc.)

Umgang mit Beschwerden im Rahmen eines Beschwerdemanagements; dazu gehören folgende Abläufe:

- Entgegennahme, Registrierung sowie ausführliche Beantwortung der Beschwerde
- Auswertung zum Inhalt der Beschwerde in dem betreffenden Bereich oder Station
- Ggf. Initiierung von Korrekturmaßnahmen bzw. Vorbeugenden Maßnahmen sowie zugehörige Erfolgskontrollen

Erhöhung der Patientensicherheit durch Initiierung des Risikomanagements CIRS (Critical Incident Reporting System), ein anonymes, EDV-gestütztes Meldesystem

Team- und Dienstbesprechungen in allen Bereichen und Stationen

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Projekttitle „Implementierung eines Critical Incident Reporting System (CIRS)“

Ziel	<p>1. Information und Aufklärung über CIRS in allen Bereichen und Abteilungen der St. Hedwig Kliniken</p> <p>2. Auf der Basis der bestehenden Server-Anbindung Schaffung der technischen Voraussetzungen für die Eingabe von CIRS-Meldungen durch jeden Mitarbeiter</p> <p>3. Förderung einer selbstkritischen Qualitätsorientierung</p> <p>4. Risiko - und Analysenbewertung der eingegangenen CIRS-Meldungen</p> <p>5. Absicherung von Sofortmaßnahmen sowie umzusetzenden Maßnahmen</p> <p>6. Benennung von CIRS-Verantwortlichen und CIRS-Beauftragten - Aufgabenbeschreibungen</p>
Maßnahmen	<p>1. Meilenstein</p> <p>Auftaktveranstaltung in den St. Hedwig Kliniken zur Information über CIRS</p> <p>Weiterführung und Intensivierung der Informations- und Motivationsoffensive innerhalb der Bereiche der bestehenden Krankenhauskonferenzen (Team-, Abteilungs- und Klinikkonferenzen)</p> <p>2. Meilenstein</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benennung von CIRS-Verantwortlichen - Aufgabenzuordnung • Erstellung einer Organisationsanweisung • Benennung von CIRS-Beauftragten - Aufgabenzuordnung - sowie deren Schulung <p>3. Meilenstein</p> <p>Risiko- und Analysenbewertung der eingegangenen CIRS-Meldungen, Diskussion und Beschluss von Maßnahmenempfehlungen</p>

<p>Evaluierung</p>	<p>zu Meilenstein 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit dem Verein zur Errichtung evangel. Krankenhäuser(Paul Gerhardt Diakonie e. V.) • Implementierung eines CIRS-Meldesystems • Information aller Bereiche, Abteilungen und Ebenen zum Projekt CIRS, zum Thema Risikomanagement - Patientensicherheit • Schaffung der techn. Voraussetzungen für die Eingabe von CIRS-Meldungen für jeden Mitarbeiter (Erweiterung des Internetzuganges) <p>zu Meilenstein 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benennung von drei CIRS-Verantwortlichen (CIRS-Verantwortliche keinem direktem Bereich zugehörig, Mitglieder des Einrichtungssteuerkreises) • Entwurf, Diskussion und Beschluss einer Organisationsanweisung "Umgang mit CIRS" • Benennung von CIRS-Beauftragten aus allen Bereichen und Abteilungen, Unterweisung der CIRS-Beauftragten zu ihren Aufgaben sowie zum CIRS-Meldesystem, Alternativen der Meldung und zum allgemeinen Verfahren des Risikomanagements <p>zu Meilenstein 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berichterstattung durch die CIRS-Verantwortlichen in jedem Einrichtungssteuerkreises • Erste Vorlage einer Risiko- und Analysenbewertung, Zuordnung der CIRS-Eingaben zu Kategorien • Berichterstattung durch die CIRS-Verantwortlichen zu Sofortmaßnahmen • Festlegung innerhalb des Einrichtungssteuerkreis zu geplanten Maßnahmen ggf. Projekten • Erforderliche zeitnahe sowie zeitlich rhythmismäßige Besprechungen / Zusammenkünfte der CIRS-Verantwortlichen • Abstimmungen mit dem verbundübergreifenden Referat Qualitäts- und Risikomanagement
<p>Nutzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verändertes Problembewusstsein im Hinblick auf eine situationsgerechte Fehlerkultur • Teilnahme an einem Web-basierten CIRS-Meldesystem • Thematik Risikomanagement - Patientensicherheit im Rahmen einer Organisationsanweisung "Umgang mit CIRS" beschrieben; verbleibende Verpflichtung: Anpassung, weitere Fortführung der Verfahrensweise entsprechend der Situationsentwicklung und der Langzeiterfahrung • Durchführung einer ersten Risiko- und Analysenbewertung (Analyse der eingegangenen Meldungen) • Erste Umsetzung von Sofortmaßnahmen, geplante Maßnahmen bzw. Projekte • Berichterstattung im Einrichtungssteuerkreis, fester Tagesordnungspunkt

Projekttitel „Systematisierung des Beschwerdemanagements“

Ziel	Systematisierung des Beschwerdemanagements in den St. Hedwig Kliniken mit dem Ziel, eine anwenderfreundliche Möglichkeit für Patienten und Mitarbeiter zu schaffen, welche eine direkte Meinungsäußerung zu einem Sachgebiet oder einem Umstand ermöglicht.
Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche zum derzeitigen Stand der Entgegennahme, Bearbeitung und Weiterleitung von geäußerten Beschwerden der Patienten und Mitarbeiter • Allgemeine Bereitschaft zur anonymen und offenen Meinungsäußerung • Recherche zur Umsetzung von Beschwerden • Festlegung einer Verfahrensweise zur Systematisierung des Beschwerdemanagements • Einfließen/Berücksichtigung von Diskussionsergebnissen (Projektmitglieder mit Mitarbeitern der einzelnen Bereiche) • Überarbeitung der bestehenden Organisationsanweisung einschließlich der Anlagen • Kommunikation der neuen Verfahrensweise
Evaluierung	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung der neuen Organisationsanweisung „Umgang mit Beschwerden, Hinweisen, Vorschlägen“ • Umgang mit Korrekturmaßnahmen, Kontrolle der Korrekturmaßnahme • Verfolgbarkeit der Bearbeitung einer Beschwerde, eines Hinweises oder eines Vorschlages • Etablierung des Formblattes zur Aufnahme einer Beschwerde
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Bewusstseinsbildung: • Beschwerde und Meinungsäußerung der Patienten spiegeln ihre Wünsche und Vorstellungen wider. • Jede „Mängelrüge“ sollte zu einem „Gewinn“ führen. • Steigerung der Kundenzufriedenheit bei korrektem Umgang mit einer Beschwerde oder mit einer Meinungsäußerung • Die Rolle des Beschwerdeempfängers sollte die eines Repräsentanten unseres Hauses sein.

Projekttitel „Optimierung des MDK-Prozesses im Krankenhaus“

Ziel	<p>Ziel dieses Projektes ist die Optimierung eines einheitlichen Ablaufplanes bei Anfragen der Krankenkassen und Einbeziehung des MDK, unter Mitwirkung der im Krankenhaus beteiligten Abteilungen.</p> <p>Neben den Ärzten der einzelnen Fachabteilungen sind die Sekretariate, die Kostensicherung, das Medizincontrolling und bei Einreichung von Klagen, das Justizariat, beteiligt. Es gilt hier verbindliche Regularien zu entwickeln, die eine schnelle und effiziente Bearbeitung durch alle Beteiligten erlaubt und einen wirtschaftlichen Schaden vom Krankenhaus fernhält.</p>
Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Inhaltliche Festlegung der Abläufe und deren Dokumentation in allen Bereichen des Krankenhauses • Rückschlüsse der MDK Gutachten auf eigene Kodierung ziehen und

	<p>entsprechend umsetzen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Statistische Auswertungen der Kassen und MDK –Anfragen und deren Ergebnisse • Vermittlung der gesetzlichen Grundlagen an die Verantwortlichen der Fachabteilungen • Straffung des organisatorischen Ablaufes • Verbesserung der Kodierung • Optimierung des Aufnahme- und Entlassprozesses • Minderung von Erlösstreichungen • Vermeidung eines wirtschaftlichen Schadens
Evaluierung	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Fragenkataloges und Versendung an die Chefarzte sowie deren Auswertung • Erarbeitung einer Anleitung zu den gesetzlichen Grundlagen zum Fallabschluss und dem Prozess Kassen und MDK Anfragen sowie die Darstellung des internen Ablaufes bei MDK Anfragen mit entsprechenden Verantwortlichkeiten • Die Kennzeichnung der Fälle, wo Unterlagen an den MDK versandt wurden lautet MDK und wird als Fallklassifikation durch die KOSI für den jeweiligen Fall generiert. Bei negativen Gutachten erfolgt entweder die Umbenennung in MDK-AL oder MDK-B bei positiven Gutachten MDK+AL oder MDK+B. Dabei steht AL für Aktenlagegutachten und B steht für Begehungen
Nutzen	<p>In der AG wurden die Zuständigkeiten und Ansprechpartner im MDK – Prozess definiert und festgelegt. Die einzelnen Arbeitsschritte wurden entsprechend der Zuständigkeit zugeordnet.</p> <p>Der Ablauf wurde in einem Organisationsdiagramm festgeschrieben.</p> <p>Es wurden die gesetzlichen Grundlagen vermittelt. Dazu wurde ein entsprechendes Skript erarbeitet und als Orientierungshilfe an die Fachbereiche verteilt.</p>

Weitere Projekte, die im Jahr 2008 in den St. Hedwig Kliniken bestanden und noch fortgesetzt werden, sind u.a.:

- Kommunikation Mitarbeiter - Vorgesetzter
- Familienfreundliches Krankenhaus
- Patientenüberleitungsbogen, Weiterentwicklung Entlassungsmanagement, Versorgungsmanagement
- Einführung elektronischer Arztbriefschreibung
- Entwicklung eines Konzeptes zum betrieblichen Eingliederungsmanagement
- Dokumentation / Patientenaktenführung - Einführung eines neuen Systems
- Kleine Verbesserungsbereiche

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Umsetzung des Qualitätsmanagements der Alexianer-Unternehmensgruppe begann im Jahr 2002. Seitdem wurde und wird der Qualitätsgedanke durch das Alexianer Qualitätsmanagement-Modell (**AQUA**) konsequent gelebt.

Die im Abstand von ca. zwei Jahren seit 2002 wiederholt durchgeführten umfangreichen Patienten- und Mitarbeiterbefragungen sind für uns neben den Selbstbewertungen sowie der Permanentbefragung richtungweisend für die Entwicklung unseres Qualitätsmanagements.

Dabei haben wir gelernt, aus den Auswertungen die richtigen Schlussfolgerungen zu ziehen und diese in entsprechenden Projekten umzusetzen. Durch die Initiierung dieser Projekte, in denen alle Berufsgruppen vertreten sind, haben wir einen **kontinuierlichen Verbesserungsprozess** etabliert und unsere Mitarbeiter motiviert, sich an diesem Prozess intensiv zu beteiligen. Patientenwünschen können wir so noch besser gerecht werden.

In den Jahren 2006 und 2008 konnten die St. Hedwig Kliniken die **Qualitätsurkunde „Committed to Excellence“** nach den Qualitätsvorgaben der EFQM erlangen. Die Deutsche Gesellschaft für Qualität überreichte den Mitarbeitern der St. Hedwig Kliniken diese Qualitätsauszeichnung und bestätigte uns das Vermögen der immer besseren Umsetzung unseres Qualitätsgedankens.

