



Alexianer
KRANKENHAUS HEDWIGSHÖHE

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

Krankenhaus Hedwigshöhe Berlin





//// VORWORT

*Sehr geehrte Patienten und Angehörige,
sehr geehrte Kooperationspartner
und Freunde der St. Hedwig Kliniken.*

Die Alexianer betreiben Krankenhäuser, Heime der Senioren- und Behindertenhilfe, ambulante Versorgungs- und Pflegeeinrichtungen, sowie Werkstätten für behinderte Menschen und Integrationsfirmen.

Wir, die Mitarbeiter des Krankenhauses Hedwigshöhe freuen uns, Ihnen unseren aktuellen Qualitätsbericht vorlegen zu können. Wir möchten Ihnen unsere Philosophie, unsere modernen Einrichtungen und unsere Leistungen ausführlich vorstellen. Der Qualitätsbericht ist ein Gemeinschaftswerk aller verantwortlichen Klinikmitarbeiter und stellt eine hohe Identifikation mit unserer Arbeit nach innen und nach außen dar. Die gemeinnützigen St. Hedwig-Kliniken Berlin, bestehend aus dem St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin-Mitte und dem Krankenhaus Hedwigshöhe in Berlin-Treptow, sind Teil der Alexianer-Unternehmensgruppe. Als solche verkörpern sie das caritative Selbstverständnis der Alexianerbrüder, einer katholischen Ordensgemeinschaft, die sich seit 800 Jahren den Kranken und Benachteiligten in der Gesellschaft verpflichtet fühlen. Diesem Anspruch folgend steht für uns: „Die Gesundheit und das Wohlbefinden unserer Patienten stehen im Mittelpunkt unseres Handelns“

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. Seit 2002 entstanden auf dem Gelände moderne Gebäude in Pavillonweise für die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sowie der Krankenhausneubau für die somatischen Kliniken.

Komplettiert wird das Ensemble durch die renovierte „Buntzel-Villa“, die heute unter anderem das ambulante OP-Zentrum, das Medizinische Versorgungszentrum am Krankenhaus Hedwigshöhe, Institutsambulanzen und die geriatrische Tagesklinik beherbergt.

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

Das Krankenhaus Hedwigshöhe ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Humboldt Universität zu Berlin, Medizinische Fakultät Charité. Die Kliniken Allgemein- und Viszeralchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin, Innere Medizin und Geriatrie, Zentrum für Endoprothetik, Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Radiologie und Unfall- und Orthopädische Chirurgie sind zur fachärztlichen Weiterbildung, zumeist auch in Teilgebieten wie der Gastroenterologie und Geriatrie, ermächtigt. Die Krankenpflegeschule in Trägerschaft der St. Hedwig-Kliniken betreibt 150 Ausbildungsplätze.

Das Krankenhaus Hedwigshöhe arbeitet seit mehreren Jahren mit einem eigenen Qualitätsmanagementsystem, dem Alexianer-Qualitätsmanagement, kurz AQUA. Im Rahmen dieses Systems führen wir regelmäßig Befragungen unserer Patienten durch, um uns kontinuierlich kundengerecht verbessern zu können. Projekt- und Arbeitsgruppen arbeiten in allen Bereichen an einer stetigen Verbesserung der Qualität. Rückmeldungen im Rahmen unseres Beschwerdemanagements nehmen wir als Anregung für Veränderungen auf.

Aufbau des Qualitätsberichtes:

Der Qualitätsbericht gliedert sich in vier Teile (A-D), in denen Informationen über die einzelnen Krankenhausbereiche zu finden sind.

Im **Teil A** sind alle Zahlen und Fakten dargestellt, die die gesamte Klinik betreffen, z.B. die Fallzahlen des Krankenhauses, das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot sowie das nicht-medizinische Serviceangebot des Hauses.

Im **Teil B** werden alle medizinischen Fachabteilungen mit den jeweiligen Ansprechpartnern, ihren Schwerpunkten und die dazu gehörigen medizinischen Kennzahlen vorgestellt.

Im **Teil C** finden Sie Angaben zu den Qualitätskennzahlen. Diese enthalten Angaben über die Behandlungsqualität, die im Krankenhaus Hedwigshöhe erreicht wird.

Im **Teil D** wird das gesamte Qualitätsmanagement vorgestellt. Dazu gehören die Qualitätspolitik des Krankenhauses sowie die Qualitätsziele. Zusätzlich werden Aufgaben und Maßnahmen des Qualitätsmanagements sowie besondere Zertifizierungen erläutert.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Herrn Alexander Grafe, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ansprechpartner:

Silke Steinhoff

Qualitätsmanagement-Beauftragte

Tel.: 0 30/ 67 41 - 25 55

E-Mail: s.steinhoff@alexius.de

Brigitte Jochum

Marketing/Öffentlichkeitsarbeit St. Hedwig-Kliniken Berlin

Tel.: 0 30/67 41 - 25 40

E-Mail: b.jochum@alexius.de

Birgit Rettner

Patientenfürsprecherin

Tel.: 0 30/ 75 70 - 65 22

Burkhard Dülge

Patientenfürsprecher

Tel.: 0 30/ 63 90 - 83 70

Links:

Patientenbroschüre

Unternehmensbroschüre

Wir Alexianer (Mitarbeiterzeitung)

Die Philosophie der Alexianerbrüder

Unternehmensgrundsätze der Alexianer

Homepage des Krankenhauses Hedwigshöhe:

www.alexianer.de



////// TEIL A: Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:
Krankenhaus Hedwigshöhe
Höhensteig 1
12526 Berlin
Telefon: 0 30/67 41 - 0
Fax: 0 30/67 41 - 50 09
E-Mail: hedwigshoehe@alexius.de
www.alexianer.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261110027

A-3 Standort(nummer)

02

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

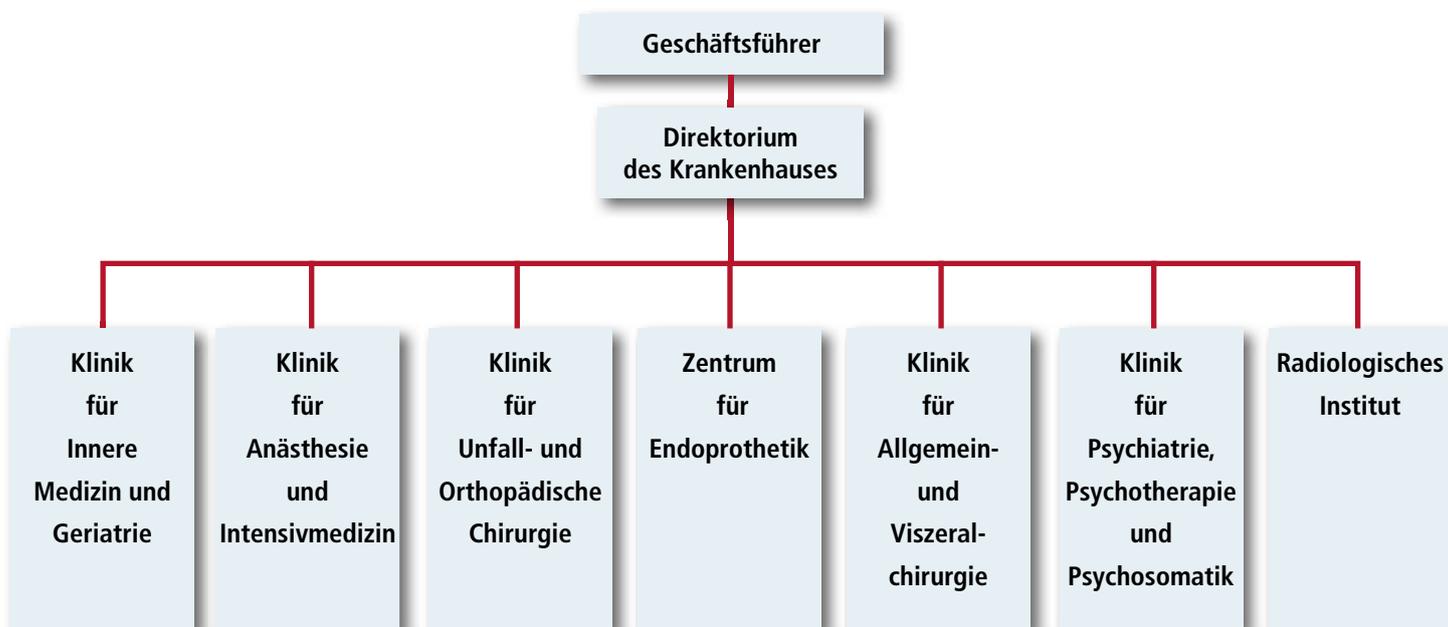
St. Hedwig Kliniken Berlin GmbH
freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja
Universität: Humboldt Universität zu Berlin,
Medizinische Fakultät – Charité

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm Krankenhaus Hedwigshöhe



Die Kliniken des Krankenhauses Hedwigshöhe in der Übersicht

Klinik	Leitung	Art der Abteilung
Klinik für Innere Medizin und Geriatrie (Schlüssel 0100)	Chefarzt Dr. R. Fischer-Lampsatis	Hauptabteilung
Schwerpunkt Innere Medizin Schwerpunkt Geriatrie (ab dem 1.4.2011)	Chefarzt Dr. R. Fischer-Lampsatis Chefarzt Dr. R. Koch	
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin (Schlüssel 3600)	Chefarzt Dr. N. Vogt	Nicht Bettenführend
Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie (Schlüssel 1600)	Chefarzt Dr. R. Lege	Hauptabteilung
Zentrum für Endoprothetik (Schlüssel 1690)	Chefarzt Hr. M. Lilge	Hauptabteilung
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Schlüssel 1500)	Chefarzt Dr. E. Lorenz	Hauptabteilung
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Schlüssel 2900)	Chefarzt Prof. Dr. H. Gutzmann	Hauptabteilung
Radiologisches Institut	Chefarzt Dr. B. Kissig	Nicht Bettenführend

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie für den Bezirk Treptow-Köpenick

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS10	Abdominalzentrum (Magen-Darm-Zentrum)	Innere Medizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Psychiatrie/ Psychotherapie und Psychosomatik
VS16	Endoprothesenzentrum	Endoprothetik, Unfall- und Orthopädische Chirurgie
VS18	Fußzentrum	Unfall- und Orthopädische Chirurgie
VS20	Gelenkzentrum	Unfall- und Orthopädische Chirurgie, Zentrum für Endoprothetik
VS21	Geriatrizentrum (Zentrum für Altersmedizin)	Innere Medizin, Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Endoprothetik, Unfall- und Orthopädische Chirurgie
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	alle Fachabteilungen
VS25	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Innere Medizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie
VS48	Zentrum für Minimal Invasive Chirurgie	Allgemein- und Viszeralchirurgie, Endoprothetik, 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
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	im Rahmen der physiotherapeutischen Behandlung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitererprobung	
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Durch Sozialdienst mit Schwerpunkt: Medizinische und soziale Rehabilitation; Psychiatrie: Ergotherapie. Zusätzliche ambulante und stationäre Arbeitstherapie, Überleitung in komplementäre Einrichtungen
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Abschiedsraum, Sterbebegleitung, Trauerbegleitung
MP11	Bewegungstherapie	Psychiatrie: kommunikative Bewegungstherapie
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/ Überleitungspflege	Entlassungspfade Somatik, Psychiatrie: individuelles Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	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 ambulante Arbeitstherapie- und Arbeitstrainingsmaßnahmen
MP00	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
MP00	Kleintierzoo und Therapiehund	Angebot in der Psychiatrie
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Auf den somatischen Stationen und der Geronto-Psychiatrie
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Unter anderem Unterwasserdruckstrahlmassage, Breuss-Massage, Colon-,Segment-, Bindegewebs- und Triggerpunktmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	Psychiatrie: Gruppen- und Einzeltherapie, Aktive und Rezeptive Musiktherapie, Singen mit an Demenz Erkrankten
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
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	z. B. Rückenschule, Entspannung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
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	
MP00	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	Somatik: Individuelle Beratung z. B. zu Dekubitus- bzw. Sturzprophylaxe. In der Gerontopsychiatrie: Überleitungspflege ins Heim mit 2-3-stündiger Anwesenheit der vertrauten Krankenschwester. Angebot regelmäßiger Angehörigengruppen. In der Akutpsychiatrie: 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
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	Pflegeexperten und -expertinnen; ITS: Mobilisation wird gezeigt; Somatik: Umgang mit Sonden, z.B. PEG; Beratung zur Ernährung; Schmerzmanagement: Ohrakkupunktur bei Suchtpatienten; Gerontopsychiatrie: Beratung anderer Einrichtungen
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Externer Kooperationspartner
MP45	Stomatherapie/-beratung	Externer Kooperationspartner
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Angebot besteht im St. Hedwig-Krankenhaus
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Externer Kooperationspartner
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Unter anderem Pelose-Packungen
MP00	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	Ausgebildete Wundmanager arbeiten stationsübergreifend, informieren, beraten, schulen
MP00	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Gruppen und Gemeinden im Bezirk	z. B. „Leben im Kiez“
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Somatik u. Geronto-Psychiatrie: Regelmäßige Kontakte zum Malteser-Hospizdienst, auf den Akut- und Suchtstationen; Vermittlung in Selbsthilfegruppen Psychiatrie: 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
SA43	Abschiedsraum	
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	Auf der Komfortstation
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume	
SA60	Beratung durch Selbsthilfeorganisationen	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	Durch externe Partner
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Teilweise
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
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	In der Lounge auf der Komfortstation
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Kapelle, Ökumenische Gottesdienste/Requiem
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser
SA00	Kühlschrank	Aufenthaltsraum der Komfortstation
SA31	Kulturelle Angebote	Kunstaussstellungen, Sommerfest, Johannisfeuer, Musikveranstaltungen, Taize Abende
SA32	Maniküre/Pediküre	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA56	Patientenfürsprache	
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	In der Cafeteria

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	In der Psychiatrie
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 Verbund der Gesellschaften der Alexianerbrüder wird am St. Hedwig-Krankenhaus eine Krankenpflegeschule mit 150 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
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
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 und Gesundheits- und Krankenpflegerin	In Trägerschaft der St. Hedwig-Kliniken wird eine Krankenpflegeschule mit 150 Ausbildungsplätze betrieben.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

355 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl: 9026

Teilstationäre Fallzahl: 267

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise: 19747

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	73 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	37 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	206 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

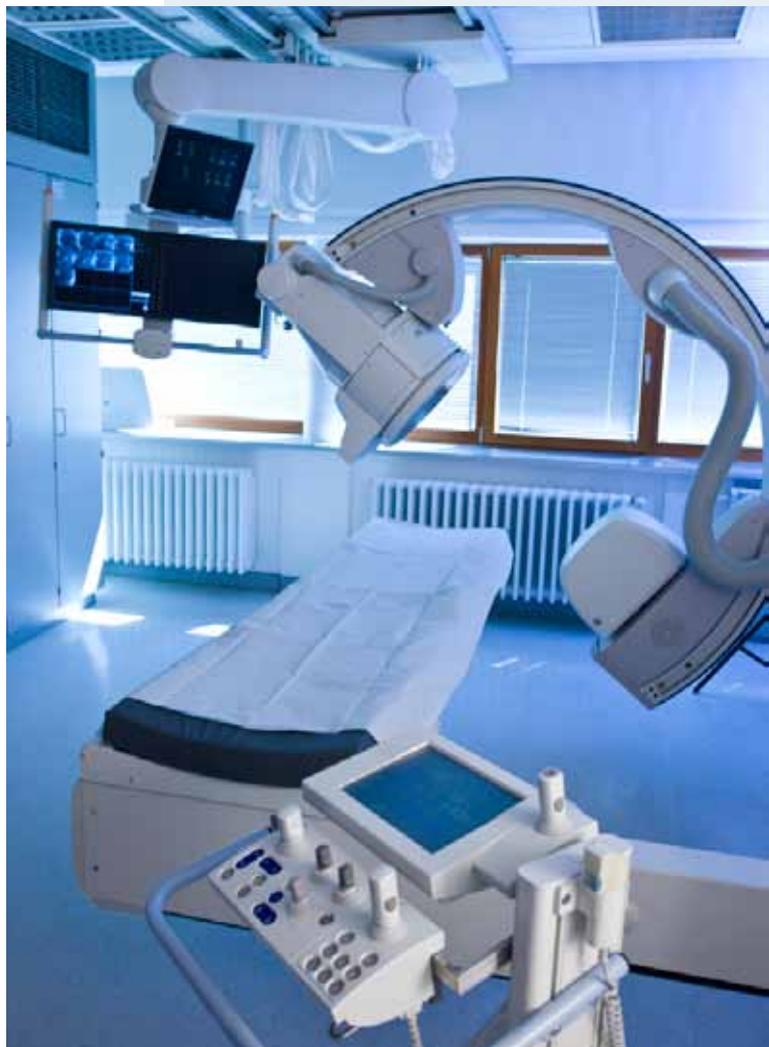
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
SP51	Apotheker	2,0	Apotheke St. Hedwig Kliniken GmbH
SP02	Arzthelfer	6,8	
SP00	Case Manager (Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management, DGCC)	2,0	
SP00	Clinical Social Worker (ZKS)	1,0	
SP34	Deeskalationstrainer/Deeskalationsmanager/Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	2,0	
SP35	Diabetologe/Diabetesassistent/Diabetesberater/Diabetesbeauftragter /Wundassistent DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	2,0	
SP04	Diätassistent	1,0	
SP05	Ergotherapeut/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut	6,6	
SP00	Ernährungsberater/ -In	1,0	
SP14	Logopäde/Sprachheilpädagoge/Klinischer Linguist/ Sprechwissenschaftler/Phonetiker	1,0	Externe Kooperation
SP43	Medizinisch-technischer Assistent /Funktionspersonal	1,0	
SP00	Moderator ethische Fallbesprechung	7,0	
SP21	Physiotherapeut	7,5	
SP23	Psychologe	5,0	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut	5,0	
SP25	Sozialarbeiter	8,1	
SP00	Sozialmanagement	1,0	
SP26	Sozialpädagoge	2,5	
SP27	Stomatherapeut	2,0	Externe Kooperation
SP28	Wundmanager/Wundberater/Wundexperte/Wundbeauftragter	4,0	

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	Nein	
AA00	Aktometer			Zur telemetrischen Erfassung psychomotorischer Unruhezustände
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Nein	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenengänge mittels Röntgenkontrastmittel		
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		
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	
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	
AA35	Gerät zur analen Sphinktermanometrie	Afterdruckmessgerät		
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballon-gegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	Nein	
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät		

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA55	MIC-Einheit (Minimal Invasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
AA24	OP-Navigationsgerät			
AA67	Operationsmikroskop		Ja	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			



////// TEIL B: Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilung

B-1 Fachabteilung Klinik für Innere Medizin

B-[1].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.

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, Implantation von Ereignisrekordern
- /// Vorbereitung und Initiierung einer invasiven Diagnostik bei V.a. koronare Herzkrankheit und relevante Herzklappenerkrankungen
- /// Lungenfunktionsprüfung (Bodyplethysmographie)
- /// Screening auf schlafbezogene Atmungsstörungen



Leiter der Klinik für Innere Medizin

Chefarzt

Dr. med. Rupert Fischer-Lampsatis

Leitender Oberarzt:

Dr. med. Malte Schröder

Oberärzte der Klinik:

Dr. med. Thomas Horn

Dr. med. Clemens Bergs

Dr. med. Berta Ruschke

Dr. med. Jens Königer

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30/67 41 - 50 30

Fax: 0 30/67 41 - 50 39

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

www.alexianer.de

Erkrankungen des Bauches (Gastroenterologie):

- /// Spiegelungsuntersuchungen von Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Dickdarm, Gallen- und Bauchspeicheldrüsengang (Gastroskopie, Coloskopie, ERCP)
- /// Modernste Feindiagnostik von Schleimhautveränderungen (digitale Chromoendoskopie)
- /// Kapselendoskopie
- /// 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 Bauchspeicheldrüsengangsteinen, Einlage von Drainagen bei tumorbedingten und narbige Verengungen des Gallenganges und der Speiseröhre (Stenting)
- /// Endosonographie, endosonographisch gestützte Punktionen und Drainageeinlage
- /// Ultraschalldiagnostik des Abdomens, des Brustkorbes, des Halses, der Schilddrüse und der Gefäße
- /// Gallenwegsdrainage von außen (PTCD)
- /// H2-Atemtestungen
- /// 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

Darmzentrum:

Zertifiziertes Zentrum zur Behandlung des Darmkrebses: Um eine optimale Behandlung und Betreuung von Patienten mit Darmkrebs zu bieten, arbeiten verschiedene Fachabteilungen innerhalb und außerhalb des Hauses eng zusammen. Wir legen Wert darauf, dass unsere Patienten nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen, den nationalen und internationalen Leitlinien sowie den Grundsätzen einer evidenzbasierten Medizin entsprechend behandelt werden. Das Darmzentrum ist nach den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert und wird jährlich im Rahmen eines Audits auf Einhaltung dieser strengen Qualitätskriterien überwacht.

Die internistische notfall- und intensivmedizinische Versorgung von akut und schwer Erkrankten ist rund um die Uhr gewährleistet. Auch akut lebensbedrohliche Krankheitsbilder (z.B. akuter Herzinfarkt, Schlaganfall) können durch eine enge Kooperation mit unserer Intensivstation und dem nächsten Schwerpunktkrankenhaus optimal behandelt werden.

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 Bauchkrankungen (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)	U. a. Diagnostik sekundärer Ursachen und deren Therapie
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diabetes, Schilddrüse u.a.
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 (Gastroenterologie)	
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	Medikamentöse und elektrische Kardioversion
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Nicht Invasive Diagnostik und Einleitung einer invasiven Diagnostik und Therapie
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	Nichtinvasive Diagnostik und Einleitung einer invasiven Diagnostik und Therapie
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI35	Endoskopie	Gastroskopie, Coloskopie, endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikographie (ERCP), Bronchoskopie, Endosonographie, Kapselendoskopie
VI40	Schmerztherapie	
VI27	Spezialsprechstunde	Bauchsprechstunde

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A9

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A10

B-[1].5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 3733

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	319	Herzschwäche
2	J18	220	Lungenentzündung
3	C34	153	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
4	I48	115	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	J44	105	anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
6	E11	96	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2
7	C18	95	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
8	N17	91	Akutes Nierenversagen
9	A41	78	Blutvergiftung (Sepsis)
10	C25	76	Bauchspeicheldrüsenkrebs

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C20	75	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
2	C16	67	Magenkrebs
2	I20	67	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris
4	K70	51	Leberkrankheit durch Alkohol
5	C83	49	Lymphknotenkrebs - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom
6	I21	45	Akuter Herzinfarkt
7	K85	41	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1057	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	576	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	8-930	543	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	3-225	536	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
5	3-222	388	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
6	8-543	354	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
7	1-650	329	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	8-800	328	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-831	236	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
10	1-444	205	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-052	155	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
2	5-513	139	Eingriffe an den Gallengängen im Rahmen einer Spiegelung
3	1-710	130	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
4	1-620	113	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
5	5-469	87	Endoskopische Eingriffe am Dickdarm, u. a. Entfernung von Polypen
6	1-642	76	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsendgänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
7	1-424	54	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
8	5-429	42	Endoskopische Eingriffe an der Speiseröhre, u. a. Verödung von Varizen oder Aufweitung von Engen
9	5-377	38	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
10	8-640	30	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	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-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	471	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-399	51	Operation an Blutgefäßen (u. a. Implantation von Portsystemen)
3	1-444	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	5-378	<= 5	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
4	5-452	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[01].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	18 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Es liegen die Weiterbildungsbefugnisse für 4 Jahre Allgemeine Innere Medizin (davon 12 Monate Basisweiterbildung) und 3,5 Jahre Spezialisierung Gastroenterologie sowie 18 Monate Intensivmedizin vor.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatric
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	46 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	Pflegemanagement
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care	
Nr.	Zusatzqualifikation	
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP00	Moderator ethische Fallbesprechung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt siehe A 14.3



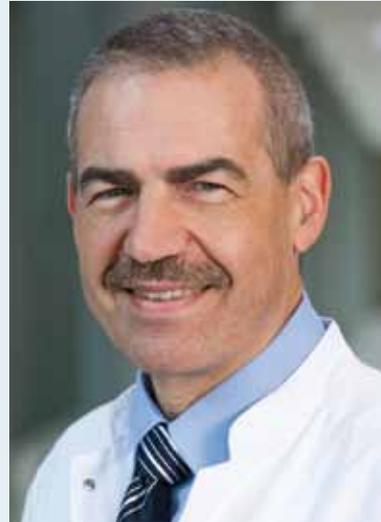
B-2 Fachabteilung Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-[2].1 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin – Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisations- einheit (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. Gleichzeitig gewährleisten der hohe Ausbildungsstand der Mitarbeiter und der Einsatz modernster Technik eine hohe Anästhesiesicherheit. Auf unserer Intensivtherapiestation wird die notwendige Überwachung, Pflege und Therapie vor und nach größeren Operationen und bei lebensbedrohlichen Komplikationen von speziell ausgebildetem Personal durchgeführt.

Unser Leistungsspektrum:

- /// Alle Verfahren der Allgemeinnarkosen
- /// Örtliche Betäubungsverfahren, wie:
Spinalanästhesie, Epiduralanästhesie,
Plexusanästhesie, Nervenblockaden
- /// Ultraschall-gestützte Techniken für regionale
Anästhesieverfahren und intravasale
Katheteranlagen
- /// 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



Leiter der Klinik für Anästhesie
und Intensivmedizin

Chefarzt

Dr. med. Norbert Vogt

Leitender Oberarzt

Dr. med. Frank Meier

Oberärzte der Klinik

Dipl. Med. Norbert Knop

Dr. med. Frank Bertkau

Dr. med. Thomas Horn (ITS)

OP-Koordinator:

Dr. med. Frank Meier

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30/23 11 - 25 11

Fax: 0 30/23 11 - 24 06

E-Mail: n.vogt@alexius.de

www.alexianer.de

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte

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

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP37	Schmerztherapie/-management

siehe auch A 9

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 10

B-[2].5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz
AM08	Notfallambulanz (24h)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[02].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	11 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Es liegen die Weiterbildungsbefugnisse für 4 Jahre Anästhesie und 1,5 Jahre Spezielle Intensivtherapie vor.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger	22 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten	0 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	Pflegemanagement
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
Nr.	Zusatzqualifikation	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP00	Moderator ethische Fallbesprechung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt/ Angaben siehe A 14.3



B-3 Fachabteilung Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie

B-[3].1 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 Krankenhausneubaus neben dem Bettenhausneubau und der neuen modernen Rettungsstelle auch ein neuer zentraler Operationstrakt mit mehreren Operationssälen in Betrieb genommen.

Zurzeit verfügt die Abteilung über 28 Betten in ausschließlich Ein- und Zweibettzimmern und weiteren 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 (Minimal Invasive) Chirurgie an Knie-, Schulter- und Sprunggelenk dar. Seit 2010 ist die Klinik für autologe Knorpeltransplantation zertifiziert. (MACI)

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.

Seit 2009 sind die konservative/interventionelle Rückentherapie und die Wirbelsäulenchirurgie bei Frakturen, Verschleißerscheinungen und Bandscheibenproblemen ein gut etablierter Bereich geworden.



Leiter der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie

Chefarzt

Dr. med. Roland Lege

Leitender Oberarzt

Dr. med. Peter Mundt

Oberärztin der Klinik

Dr. med. Solvig Grünberg

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30/67 41 - 50 20

Fax: 0 30/67 41 - 50 29

E-Mail: unfallchirurgie-hh@alexius.de

www.alexianer.de

In den letzten Jahren sind viele neue und moderne Behandlungsprinzipien und Operationsmethoden entwickelt worden, die wir in unser Spektrum eingliedert 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, Gefäßchirurg, Internist sowie externem Hausarzt, Orthopädietechniker, Podologen und Chirurgen.

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

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 (Minimal Invasive) Gelenkchirurgie

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

Bereich Wirbelsäulenchirurgie

- /// Kyphoplastie und Vertebroplastie bei traumatischen oder osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen
- /// Überbrückende Stabilisierungsoperationen
- /// Operationen bei Bandscheibenprolaps, Spinalkanalstenosen, Wirbelgleiten

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
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	
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	
VO00	Rückensprechstunde	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VO13	Spezialsprechstunde	Arthroskopie großer Gelenke
VC58	Spezialsprechstunde	Hand- und Fußchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 9

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 10

B-[3].5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1487

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M20	177	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
2	M23	166	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
3	S52	111	Knochenbruch des Unterarmes
4	S72	109	Knochenbruch des Oberschenkels
5	S82	103	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	M47	94	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
7	S32	51	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
8	S83	50	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
9	S42	49	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
10	S06	41	Verletzung des Schädellinneren

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	35	Sonstiger Bandscheibenschaden
2	M75	30	Schulterverletzung
3	S92	22	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
4	S62	20	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
5	M17	19	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	M48	19	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
5	M54	19	Rückenschmerzen
8	E11	16	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	M16	15	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
10	M86	14	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	365	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-811	220	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
3	5-786	209	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	5-893	202	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5	5-787	158	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-794	153	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	3-205	123	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
8	5-788	116	Operation an den Fußknochen
9	5-916	111	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut- bzw. Hautersatz
10	8-917	107	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-793	93	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
2	5-83a	82	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (Minimal Invasiv)
3	5-790	72	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
4	5-814	51	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5	5-839	49	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
6	5-820	31	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
7	5-854	29	Wiederherstellende Operation an Sehnen
8	5-780	28	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
8	5-813	28	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
10	5-855	27	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmethoden

Nr	Art der Ambulanz
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
AM00	Hand- und Fußsprechstunde
AM00	Knie- und Gelenksprechstunde
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
AM08	Notfallambulanz (24h)
AM00	Präoperative Beratungssprechstunde
AM07	Privatambulanz
AM00	Rücken- und Wirbelsäulensprechstunde
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	24	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-808	10	Operative Gelenkversteifung
3	5-841	6	Operation an den Bändern der Hand
4	5-041	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
4	5-056	<= 5	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
4	5-788	<= 5	Operation an den Fußknochen
4	5-795	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
4	5-811	<= 5	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-812	<= 5	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Es liegen die Weiterbildungsbefugnisse für 5,5 Jahre Orthopädie und Unfallchirurgie (davon 24 Monate chirurgische Basisweiterbildung und 42 Monate Facharztqualifikation für Orthopädie und Unfallchirurgie) sowie 2,5 Jahre Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie vor.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-[3].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	Pflegemanagement
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation	
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt / Angaben siehe A 14.3

B-4 Fachabteilung Zentrum für Endoprothetik

B-[4].1 Zentrum für Endoprothetik Hauptabteilung (1690)

Das Zentrum für Endoprothetik (Gelenkersatz) unter der Leitung von Herrn Chefarzt Martin Lilge im Krankenhaus Hedwigshöhe verfügt über 25 Betten und betreibt das gesamte Spektrum der Hüft- und Kniegelenkendoprothetik, inklusive minimalinvasiver und knochensubstanzsparender Endoprothetik.

Zusätzlich werden Wechsel- und Revisionseingriffe angeboten. Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt sind arthroskopische Eingriffe an sämtlichen großen Gelenken.

Das Leistungsspektrum des Zentrums für Endoprothetik umfasst folgende Angebote:

- /// Hüftgelenkendoprothetik
- /// Kniegelenkendoprothetik
- /// Minimalinvasive und knochensubstanzsparende Endoprothetik
- /// Wechsel- und Revisionsendoprothetik
- /// Endoprothetik kleiner Gelenke
- /// Schultergelenkendoprothetik
- /// Arthroskopische Eingriffe an verschiedenen Gelenken (Schlüssellochchirurgie)
- /// Gelenksprechstunden
- /// Sportlersprechstunden

Das orthopädische Zentrum für Endoprothetik 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.



Leiter des Zentrum für Endoprothetik

Chefarzt

Martin Lilge

Facharzt für Orthopädie & Unfallchirurgie & Chirurgie

Sportmedizin/ Spez. Unfallchirurgie/Rettungsmedizin/Akupunktur

Leitender Oberarzt

Dr. med. Kristian Nottebaum

Kontakt:

Chefarztsekretariat

S. Buss

Tel.: 0 30 / 67 41 - 50 80

Fax: 0 30/ 67 41 - 50 89

E-Mail: m.lilge@alexius.de

www.alexianer.de

Integriert ist auch die physiotherapeutische Nachbehandlung postoperativ. So findet eine physiotherapeutische Behandlung durchgehend auch an den Wochenenden statt, um den Patienten eine schnelle Genesung und eine zügige Mobilisation zu gewährleisten.

Nach der Operation sorgt der Sozialdienst für ein reibungsloses Entlassungsmanagement und die Patienten erhalten komplette Unterstützung zur Beantragung und Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen.

In den Gelenksprechstunden erfolgt eine individuelle Beratung über die Operationsnotwendigkeit, die Operationsmethode, das geeignete Gelenkimplantat und das schonenste Narkoseverfahren.

Die Patienten erhalten nach der Prothesenimplantation eine Beratung zur beruflichen und sportlichen Belastbarkeit. Als christliches Krankenhaus liegt es uns am Herzen, dass sich unsere Patienten neben der medizinischen Versorgung auch menschlich geborgen fühlen.



B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zentrum für Endoprothetik
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

trifft nicht zu / entfällt siehe A 9

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 10

B-[4].5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 614

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17	282	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	209	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	T84	55	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
4	M23	29	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
5	M87	9	Absterben des Knochens
6	T81	7	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
7	D43	<= 5	Tumor des Gehirns bzw. des Rückenmarks ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
7	G56	<= 5	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
7	M06	<= 5	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
7	M24	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-822	278	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
2	5-820	217	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
3	8-800	103	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	5-800	64	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
5	5-823	48	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks
6	5-812	44	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
7	5-821	34	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
8	8-930	26	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	5-804	13	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
9	5-829	13	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz
AM08	Notfallambulanz (24h)
AM07	Privatambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-697	<= 5	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
1	5-811	<= 5	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
1	5-812	<= 5	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Es liegt die Weiterbildungsbefugnis für 4,5 Jahre Orthopädie und Unfallchirurgie vor, davon 24 Monate chirurgische Basisweiterbildung.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-[4].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	Pflegemanagement
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation	
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP00	Moderator ethische Fallbesprechung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt/ Angaben siehe A 14.3

B-5 Fachabteilung Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-[5].1 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.

In der Klinik steht rund um die Uhr ein erfahrenes Operationsteam für sämtliche chirurgische Notfallmaßnahmen 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 19 Betten in ausschließlich Ein- und Zweibettzimmern und weitere Betten auf der interdisziplinären Intensivstation. Es werden jährlich ca. 1350 kleine, mittelgroße und schwere, Eingriffe durchgeführt, wobei ca. 800 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. Die Klinik ist integraler Bestandteil des zertifizierten Darmzentrums Krankenhaus Hedwigshöhe.



Leiter der Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie – Minimal Invasive Chirurgie

Chefarzt

Dr. med. Eric P. M. Lorenz

Leitender Oberarzt

Dr. med. Armin K. Wagner

Oberärzte der Klinik:

Dr. med. Gabriele Ehren

Ulrich Zappe

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30 / 67 41 - 50 60

Fax: 0 30 / 67 41 - 50 69

E-Mail: e.lorenz@alexius.de

www.alexianer.de

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
VC63	Amputationschirurgie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC61	Dialysehuntchirurgie
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

trifft nicht zu / entfällt siehe A 9

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 10

B-[5].5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1180

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	199	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	101	Gallensteinleiden
3	I84	64	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms – Hämorrhoiden
4	K57	62	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
5	K35	61	Akute Blinddarmentzündung
6	K43	59	Bauchwandbruch (Hernie)
7	I83	57	Krampfadern der Beine
8	K42	35	Nabelbruch (Hernie)
9	C20	31	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
9	E04	31	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K43.9	51	Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
2	K57.3	37	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
3	C18	24	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
4	K40.2	22	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
5	K56	18	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
6	C16	14	Magenkrebs
7	C25	11	Bauchspeicheldrüsenkrebs

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-932	223	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-530	203	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
3	5-511	133	Operative Entfernung der Gallenblase
4	1-632	132	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
5	8-931	117	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
6	5-469	94	Endoskopische Eingriffe am Dickdarm, u. a. Entfernung von Polypen
7	8-980	87	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
8	5-385	80	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
9	8-919	75	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
10	5-455	73	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-536	55	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
2	5-513	39	Eingriffe an den Gallengängen im Rahmen einer Spiegelung
3	5-484	26	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
4	5-062	22	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
5	5-069	18	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen
6	5-063	12	Operative Entfernung der Schilddrüse
7	5-061	11	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz
AM08	Notfallambulanz (24h)
AM07	Privatambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	8	Operation an Blutgefäßen (u. a. Implantation von Portsystemen)
2	1-444	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
2	5-385	<= 5	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-850	<= 5	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen

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

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Es liegen die Weiterbildungsbefugnisse für 2 Jahre Basischirurgie und 5,5 Jahre Viszeralchirurgie sowie die volle Weiterbildungsmächtigung für den Bereich Proktologie vor.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF34	Proktologie

B-[5].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	Pflegemanagement
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care	
Nr.	Zusatzqualifikation	
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP00	Moderator ethische Fallbesprechung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt/ Angaben siehe A 14.3

B-6 Fachabteilung Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-[6].1 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,
Psychotherapie und Psychosomatik

Chefarzt

Prof. Dr. med. Hans Gutzmann

Leitende Oberärztin

Dipl.-Med. Andrea Zander

Oberärzte der Klinik:

Annette Richert

Dr. med. Barbara Bollmann

Dr. med. Peggy Gießmann

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 0 30/67 41 - 30 01

Fax: 0 30/67 41 - 30 02

E-Mail: h.gutzmann@alexius.de

www.alexianer.de

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
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	Spezialprechstunde

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 9

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 10

B-[6].5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2012

Teilstationäre Fallzahl: 267

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	784	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F43	247	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
3	F20	159	Schizophrenie
4	F05	150	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
5	F33	145	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
6	F32	116	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
7	F07	90	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
8	F25	89	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F31	51	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
10	F06	30	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[6].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F60	14	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z. B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
2	F01	7	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
3	F41	<= 5	Sonstige Angststörung

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar / Erläuterung
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	Fachärztliche Betreuung eines gemeinpsychiatrischen Versorgungsklientels, Mitbetreuung eines Seniorenheimes	Praxis mit uneingeschränkter GKV-Zulassung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Suchtambulanz (ab dem 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
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Gerontopsychiatrische 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
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Allgemeinpsychiatrische 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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Es liegen die Weiterbildungsbefugnisse für 4 Jahre Psychiatrie und Psychotherapie sowie 1 Jahr Geriatrie vor.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-[6].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	102 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	Pflegemanagement
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	12 Vollkräfte mit der Fachweiterbildung Psychiatrische Pflege
Nr.	Zusatzqualifikation	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	

B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP00	Dipl.- Sozialgerontologe	1,0 Vollkräfte
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,8 Vollkräfte
SP00	Psychoanalytischer Familientherapeut	1,0 Vollkräfte

siehe auch A 14.3



B-7 Fachabteilung Radiologisches Institut

B-[7].1 Radiologisches Institut Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit (3751)

Die modern eingerichtete Abteilung ist integrierter Bestandteil des Radiologischen Instituts des Unternehmensverbundes der Alexianer und somit auch in die radiologische Versorgung des Krankenhauses Hedwigshöhe, 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 Computertomographie zur Verfügung. 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.

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-gesteuerte Biopsien, CT-gestützte Schmerztherapie, CT-gesteuerte (PRT, Facettengelenktherapie) Sympathikolyse



Leiter des Radiologischen Instituts

Chefarzt

Dr. med. Bernd Kissig

Oberärzte der Klinik:

Dr. med. Steffen Baumgärtel

Dipl.-Med. Rainer Felfe

Kontakt:

Chefarztsekretariat

Tel.: 030 /67 41 - 26 20

Fax: 030 /67 41 - 26 19

E-Mail: b.kissig@alexius.de

www.alexianer.de

B-[7].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	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR16	Phlebographie	Im Radiologischen Institut, Standort St. Hedwig-Krankenhaus
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 9

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt siehe A 10

B-[7].5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Kommentar / Erläuterung
AM00	Kassenärztliche Ermächtigung	Röntgendiagnostik und Computertomographie für ambulante Patienten durch unseren Kooperationspartner Praxis für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie Dr. med. Matthias Korves, Apparategemeinschaft Krankenhaus Hedwigshöhe

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Es liegt die Weiterbildungsbefugnis für 4 Jahre Radiologie vor.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt-kompetenzen)	
AQ54	Radiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF00	Spezialisierung in Interventioneller Radiologie gemäß DEGIR Modul- und Stufenkonzept	DEGIR = Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie, Stufe 2 – Spezialisierung in Interventioneller Radiologie Modul A: Gefäß eröffnende Verfahren inkl. Lyse, PTA, Stent, Endoprothesen, Thrombektomie etc. Modul C: onkologische Verfahren inkl. TACE oder andere Tumor spezifische Embolisatio-nen, Ablationen, perkutane Tumortherapien

B-[7].11.2 Pflegepersonal

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

B-[7].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für das Radiologische Institut steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	0,7 Vollkräfte
SP00	Medizinisch-technisch Radiologieassistenz	8,0 Vollkräfte



//// TEIL C: Qualitätssicherung

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
Diabetes mellitus Typ 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	19
Knie-TEP	50	225

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	43
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	20
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	20

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

////// TEIL D: Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die **Qualitätspolitik** der Alexianer orientiert sich an der strategischen Gesamtausrichtung des Unternehmens. Auf Grundlage der 5 Alexianer-Perspektiven (Kundenzufriedenheit und Kultur, Markt und Innovation, Personalentwicklung, Organisationsgrad und Finanzen und Produktivität) orientieren sich alle unsere Ziele an unserem Leitbild.

Die Unternehmensstrategie der Alexianer ist als ein langfristiger Prozess aufzufassen, der sich fortlaufend an die aktuelle Situation anpasst. Ziel ist es, dem Selbstverständnis und Anspruch eines christlichen Unternehmens gerecht zu werden.

Im Rahmen dieser Gesamtstrategie werden von der Alexianer - Unternehmensgruppe 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

Die hausinternen Qualitätsziele des Krankenhauses Hedwigshöhe orientieren sich an den fünf Alexianer-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.:

- /// Ausbau der einrichtungsinternen Ethikarbeit mit dem Schwerpunkt ethischer Fallbesprechungen und dem Fortbildungsangebot für Mitarbeiter zum Thema „Klinische Ethik in einer alternden Gesellschaft“
- /// Durchführung und Auswertung der kontinuierlichen Patientenbefragung, Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen
- /// Durchführung von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen unter Einbeziehung ethischer Gesichtspunkte in verschiedenen Fachabteilungen

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 und Entwicklung von medizinischen Kompetenzzentren, u.a. Bauchzentrum, Darmzentrum
- /// Zusammenarbeit mit dem ambulanten Operationszentrum am Standort
- /// Ausbau der Vernetzung, u. a. im Zentrum für Altersmedizin und Aufbau des Zentrums für Familiengesundheit

3. Perspektive:

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.:

- /// Einrichtung einer flexiblen Kinderbetreuung in dienstlichen Notfallsituationen (Kidsmobil)
- /// Erarbeitung und Umsetzung des Handbuchs zur Personalentwicklung
- /// Weiterentwicklung der Ärztereinbildung

4. Perspektive:

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.:

- /// Entwicklung und Umsetzung der Case Management Prozesse
- /// Maßnahmen im klinischen Risikomanagement zur Steigerung der Patientensicherheit, u. a. CIRS, Team Time Out, strukturierte Risikointerviews und - Analysen
- /// Weiterentwicklung der klinischen Behandlungspfade (u.a. Etablierung in der Psychiatrie sowie im Rahmen des Aufnahme- und Entlassungsmanagements)
- /// Projekt zur Laptop-Visite (Pilotphase)

5. Perspektive:

Finanzen / Produktivität

- /// Einhaltung des Wirtschaftsplanes 2010
- /// Vorbereitung auf die Einführung des neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie



D-3 **Aufbau des einrichtungswinteren 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 einen Qualitätskreis (QK). Der QK lenkt die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement innerhalb der Einrichtung. Das zentrale Referat für Qualitäts- und Risikomanagement berät zusätzlich bei QM-relevanten Prozessen.

In jeder Einrichtung gibt es

Qualitätsmanagement-Verantwortliche/r (= QM-Verantwortliche)

Verantwortung wird in der Person des QM-Verantwortlichen an die Krankenhausleitung gebunden.

Qualitätsmanager/ -in

Dieser Begriff könnte eine Person bezeichnen, die für die Koordination von QM-Aktivitäten freigestellt ist und diese managed. In ihrem Verantwortungsbereich liegt die Umsetzung der aus den QM-Gremien (z.B. Qualitätskreis) beschlossenen Maßnahmen.

Qualitätsmanagement-Beauftragte (= QMB)

Beauftragt durch den Qualitätskreis, das Direktorium, die Leiter der Abteilungen und Kliniken. 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 Qualitätskreises ist es unter anderem Verbesserungsmöglichkeiten zu lokalisieren sowie eine Entscheidung darüber zu treffen, welche Themen mittels Qualitätsmanagement-Projekten umgesetzt werden. Teilnehmer des QK sind das Krankenhausdirektorium, die Qualitätsmanagerin sowie weitere Mitarbeiter verschiedener Bereiche.

Weitere Gremien bzw. Verantwortlichkeiten im Qualitätsmanagement des Krankenhauses Hedwigshöhe sind:

Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen

Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen werden in den Arbeitsbereichen initiiert. Ziel dieser Gruppen ist Schwierigkeiten vor Ort zu analysieren und zu bearbeiten. Teilnehmer sind Mitarbeiter aus allen Hierarchien und Berufsgruppen. Die Zusammenarbeit in Qualitätszirkeln ist zeitlich unbegrenzt.

Projektgruppen im QM

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.

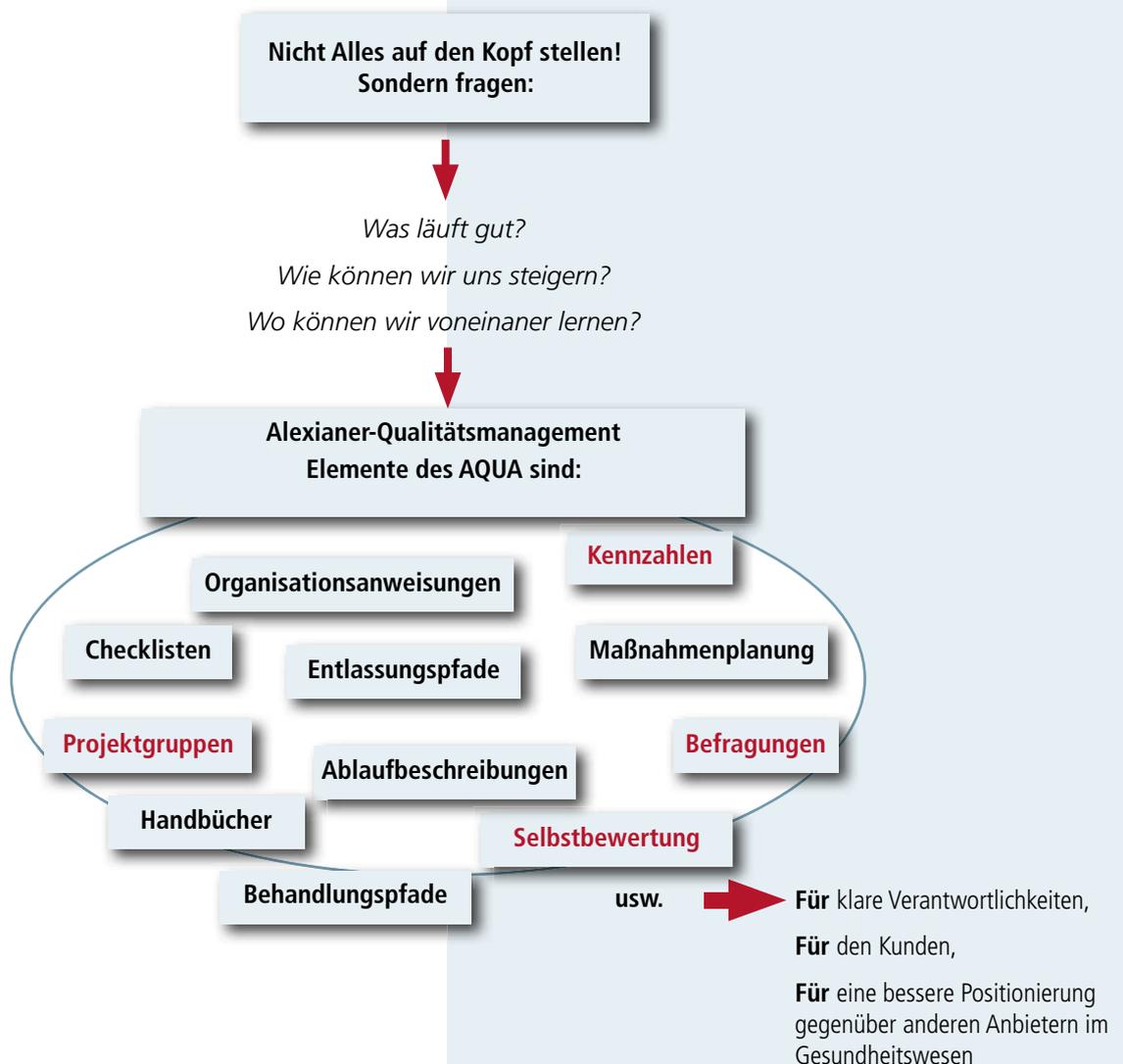


D-4 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

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.

Unter dem Namen AQUA führte die Alexianer-Unternehmensgruppe das spezifische System „Alexianer-Qualitätsmanagement“ ein, welches die Grundlagen der Vorgehensweise zur Umsetzung des Qualitätsmanagement-Prozesses beinhaltet. AQUA lässt sich problemlos mit anderen Qualitätsmanagementsystemen bzw. Zertifizierungsverfahren anwenden, zum Beispiel der DIN EN ISO 9001:2008.

Was bedeutet die Beschäftigung mit Qualität für uns?



Einzelne Elemente von Aqua Werkzeuge der Analyse und Verbesserung

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 (Benchmarking-Projekt Paul-Gerhardt-Diakonie).

Ziel: Steuerungsinstrument für weitere Entwicklungen

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

Über die Analyse von Stärken und Verbesserungspotenzialen in den verschiedenen Gremien lassen sich Maßnahmen der Verbesserung ableiten. 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 werden 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 liefert Ergebnisse und leitet daraus Empfehlungen ab: **Mitarbeiter- und Patientenbefragungen**

Die regelmäßig (i.d. 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 Patientenbefragung wird kontinuierlich durchgeführt und unmittelbar ausgewertet, um Steigerungsmöglichkeiten der Zufriedenheit der Patienten zu identifizieren.

Ziel: Identifikation von Verbesserungsbereichen

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 CIRIS (Critical Incident Reporting System), ein anonymes, EDV-gestütztes Meldesystem
- /// Team- und Dienstbesprechungen in allen Bereichen und Stationen

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Im Folgenden werden beispielhaft vier Projekte des Krankenhauses Hedwigshöhe beschrieben:

1. Prozessübergreifendes Case Management Krankenhaus Hedwigshöhe & auf Systemebene mit externen Partnern

Vorbemerkung

Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, für Patienten die jeweils passende Versorgung im Anschluss an die Behandlung im Krankenhaus sicherzustellen und zu organisieren.

Neben der engen Abstimmung zwischen dem Behandlungsteam im Krankenhaus (Arzt, Pflege, Physiotherapie, Sozialarbeit, Seelsorge) erfordert dies die enge Zusammenarbeit mit dem Patienten, seinem sozialen Umfeld, sowie den weiter unterstützenden externen Diensten und Einrichtungen, wie z.B. ambulanten Pflegediensten, Pflegeheimen, Rehabilitationskliniken, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen usw.

Hintergrund und Ziele

Die Entlassung der Patienten aus und die Aufnahme im Krankenhaus Hedwigshöhe erfolgt systematisiert und mit dem Patienten, dem sozialen Umfeld und der Sozialstation bzw. den Seniorenheimen abgestimmt. Versorgungs- und Prozessbrüche sind identifiziert, praxistaugliche Maßnahmen zur Verhinderung sind umgesetzt und ausgewertet. Insbesondere die Abstimmung bzgl. Wundversorgung ist erfolgt und wird ausgewertet; Maßnahmen zur Verbesserung sind entwickelt und erprobt. Verweildauerprobleme sind reduziert. Der Sozialdienst, wie auch das Hilfsmittelmanagement, werden zeitnah und zielgerichtet angefordert, so dass die Organisation der nachstationären Unterstützung frühzeitig erfolgen kann. Zur Klärung des individuellen Bedarfes des jeweiligen Patienten finden wöchentliche Fallbesprechungen unter Beteiligung der Ärzte, Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten, Kodierassistenten auf ausgewählten Stationen statt. Die Ergebnisse werden jeweils im Krankenhaus-Dokumentationssystem festgehalten, sodass alle Beteiligten auf demselben Informationsstand sind.

In quartalsweise stattfindenden Abstimmungstreffen auch mit externen Partnern werden Probleme und Hinweise auf Hindernisse/Problempunkte innerhalb des Aufnahme- und Entlassungsprozesses im Krankenhaus, aber auch bei der Vermittlung in ambulante bzw. stationäre Pflege analysiert und Verbesserungsmaßnahmen abgestimmt.

Dadurch konnte die Kommunikation und gegenseitige Akzeptanz zwischen den Abteilungen und MitarbeiterInnen im Krankenhaus Hedwigshöhe und darüber hinaus, z.B. den MitarbeiterInnen der ambulanten Pflegedienste und Pflegeheime, verbessert werden; es entstand ein verstärktes Problembewusstsein für die jeweiligen Rahmenbedingungen (Abläufe, Rezeptierung Medikamente usw.).

Damit einher ging die Verbesserung der konkreten Überleitung insbesondere bezüglich Medikamentenmitgabe, rechtzeitiger Information über den Entlassungstermin, usw. Für COPD-Patienten wurde ein spezifisches Schulungsprogramm entwickelt.

Darüber hinaus konnte eine Reduzierung der Verweildauerüberschreitung erreicht werden.

Maßnahmen

Projektumsetzung: Case Management auf Systemebene mit externen Partnern

- /// Abstimmung des Gesamtprozesses Krankenhaus Hedwigshöhe -> Entlassung in stationäre Pflege -> ggf. Wiederaufnahme im Krankenhaus Hedwigshöhe inkl. Abstimmung eines Rückmeldebogens für Problempunkte
- /// Entwicklung von Instrumenten zur Identifikation von Versorgungs- und Prozessbrüchen und Auswertung
- /// Entwicklung praxistauglicher Maßnahmen zur Reduzierung der Prozessbrüche
- /// Standardisierte Durchführung von sog. Strukturteams zwecks Analyse der Auswertung und Abstimmung der weiteren Maßnahmen

Hintergrund und Ziele

Standardisierter Einsatz der folgenden Instrumente:

- /// Problemraster Entlassungs-Management KHH
- /// Problemraster externe Partner (Grundlage: Rückmeldebogen 3 Tage nach Entlassung)
- /// Problemraster Aufnahme KHH

2. ZENTRUM FÜR FAMILIENGESUNDHEIT (ZFG)

Vorbemerkung

Auf der Grundlage unserer eigenen Erfahrungen, unserer eigenen Praxis im Behandlungsalltag und auf der Grundlage von Erkenntnissen der Versorgungsforschung haben wir im Jahr 2010 das Zentrum für Familiengesundheit (ZFG) gegründet. Es stellt das Dach für die Umsetzung der Leitlinie „Familienbezogene Gesundheitsförderung“ dar und bündelt die familienorientierten Angebote im Krankenhaus Hedwigshöhe (Siehe Organigramm ZFG).

Hintergrund und Ziel

PatientInnen des Krankenhauses Hedwigshöhe erhalten in Bezug auf ihren familiären Kontext und ihr soziales Netzwerk eine qualitativ hochwertige professionelle Unterstützung durch ein differenziertes Angebot an Leistungen im Rahmen des „Zentrums für Familiengesundheit“.

In Studien zu somatischen und zu psychiatrischen Erkrankungen wurde nachgewiesen, dass durch die Einbeziehung von Familienmitgliedern in die Behandlungsplanung und in den Behandlungsverlauf

- /// bessere Heilungschancen zu erwarten sind
- /// es hinsichtlich von Behandlungsvorschlägen zu einer besseren Compliance kommt
- /// neue und andere Coping-Strategien (Bewältigungsstrategien) möglich werden
- /// das Gefühl der Selbstwirksamkeit und Steuerungsfähigkeit im Hinblick auf Problemlagen und familiäre Konfliktsituationen steigt
- /// Familienmitglieder ihre eigene gesundheitliche Balance halten oder wiedererlangen können, mit Überforderungssituationen angemessener umgehen können und selbst seltener körperlich oder psychisch erkranken.

Insofern umfassen die Projekte des Zentrums für Familiengesundheit kurative und rehabilitative, aber auch präventive und gesundheitsfördernde Aspekte.

Struktur und Einbettung der Leistungsangebote im Zentrum für Familiengesundheit

Die familienorientierten und netzwerkbezogenen Leistungsangebote werden unter dem Dach des ZFG unter Zielgruppenaspekten projektmäßig strukturiert und konzeptionell unterlegt. Die Projekte sind den Medizinischen Kliniken zugeordnet oder krankenhauses-, alexianer- bzw. institutionenübergreifend angelegt und interdisziplinär ausgerichtet. Die projektbezogene Zuständigkeit liegt bei einem Koordinierungsgremium, das aus mehreren, im jeweiligen Bereich tätigen MitarbeiterInnen besteht. Das Zentrum für Familiengesundheit verfügt über eine eigene Leitung mit struktureller und konzeptioneller Verantwortung.

Die Projekte des ZFG werden durch das Institut für Fort- und Weiterbildung der Alexianer und durch Kooperationen mit Hochschulen und Verbänden unterstützt.

Zur fachlichen Reflexion und Weiterentwicklung wird ein aus externen Mitgliedern bestehender Fachbeirat berufen. Zudem finden Symposien statt, auf denen die vorhandenen Projekte präsentiert werden, thematisch zugeordnete Vorträge und Workshops erfolgen und Weiterentwicklungen diskutiert werden.

Kooperative Leistungserbringung und regionale Vernetzung

Das Zentrum für Familiengesundheit sichert im Rahmen seiner Projekte neben der eigenen Leistungserbringung die Beratung und Behandlung von PatientInnen des Krankenhauses Hedwigshöhe zusätzlich durch kooperative Vereinbarungen mit anderen Leistungserbringern ab.

Die Angebote des ZFG sind dementsprechend sowohl für die Dauer der Behandlung in Leistungsbereichen des Krankenhauses Hedwigshöhe wie auch bezogen auf Vor- und Nachsorge regional vernetzt.

Maßnahmen – Beispiel Projekt „Eltern und Kinder im Mittelpunkt - Beratung und Begleitung psychisch kranker und suchtkranker Eltern und ihrer Kinder“

Kinder psychisch kranker Eltern respektive suchtkranker Familien sind besonderen emotionalen Belastungen ausgesetzt. Psychisch kranke und suchtkranke Mütter und Väter sind vielfach sehr besorgt, inwiefern sich ihre eigene Erkrankung auf die Kinder, den Partner oder die Partnerin und das familiäre Klima auswirkt. Professionelle Helfer fühlen sich häufig entweder den Eltern oder den Kindern verpflichtet – es ist ein Feld, in dem es oftmals schwer fällt, den eigenen Standort, den eigenen Platz in den Beziehungen zu den anderen Beteiligten zu halten.

Das Projekt soll helfen, die unterschiedlichen Wünsche, Ängste und Interessenlagen der Mütter und Väter, ihrer Kinder und ihrer Unterstützungssysteme bezogen auf den Einzelnen und auf Familien- und Netzwerksysteme besser zu verstehen und handelnd darauf aufzubauen.

Zielgruppe sind diejenigen psychisch kranken und suchtkranken Mütter und Väter, die Kinder unter 18 Jahren haben und sich in psychiatrisch-stationärer, teilstationärer oder institutsambulanter Behandlung des Krankenhauses Hedwigshöhe, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, befinden.

Die Zielstellungen des Projekts:

- /// Förderung der seelischen Gesundheit der Eltern und Kinder sowie emotionale Entlastung
- /// Stärkung der Eltern im Blick auf einen offenen Umgang mit der Erkrankung in der Familie
- /// Stärkung der Kinder im Umgang mit der Erkrankung eines Elternteils
- /// Erkennen und Abwenden kritischer, das Kindeswohl betreffende Situationen
- /// Erkennen von behandlungsrelevanten Störungen bei den Kindern
- /// Vermittlung von Kindern in adäquate Diagnose- und Behandlungssettings

Der Beratungsarbeit werden aktuelle Erkenntnisse der Forschung zum Themenfeld psychisch kranker und suchtkrank Menschen und ihrer Kinder zugrundegelegt. Das Wissen um Paar- und Familiendynamiken, um die Verletzlichkeiten und auch die spezifischen Ressourcen von Kindern und von psychisch kranken Menschen sowie um lebensgeschichtliche Zusammenhänge spielt in der Einzel-, Paar- und Familienberatung eine besondere Rolle.

Für die Beratungspraxis wurden spezifische Beratungsmodulare entwickelt, die theoretisch-methodisch hinterlegt sind. Ein besonderes Projektmerkmal ist die Vernetzung mit anderen, regionalen und überregionalen Hilfeangeboten.

Zur Gewährleistung einer im Interesse der Kinder und der Familien stehenden Kooperation wurde zwischen dem Krankenhaus Hedwigshöhe, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik und dem Jugendamt des Bezirks Treptow-Köpenick eine Kooperationsvereinbarung geschlossen.

Die Kooperationsvereinbarung bildet die Grundlage für eine abgestimmte Behandlungs- und Betreuungsplanung, unter Berücksichtigung der jeweiligen institutionellen Aufgabenfelder, unter Wahrung der Schweigepflicht und unter Beachtung des Kindeswohls.

Das Krankenhaus Hedwigshöhe ist Mitglied in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft für Kinder und Jugendliche des Bezirks Treptow-Köpenick und beteiligt sich hierüber am regionalen Fachaustausch und Planungsgeschehen.

Das Projekt „Eltern und Kinder im Mittelpunkt“ wird fachlich unterstützt durch die Kooperationspartner und den Fachbeirat des Zentrums für Familiengesundheit.

Leitung/Co-Leitung
U. Klein/ K. Dalüge

Interdisziplinäres Board

Leitung/Co.-Leitung ZFG + OZ-Moderatorinnen
Fachbeirat + interne/externe Kooperationspartner

Projektbezogene Qualitätszirkel

Allgemeinpsychiatrie und Sucht

Gerontopsychiatrie

Innere Medizin Geriatrie
und Chirurgie

Übergreifende Projekte

Projekte

Eltern und Kinder im Mittelpunkt –
Beratung und Bgleitung psychisch kranker
und suchtkranker Eltern und ihrer Kinder

Selbsthilfegruppe für Angehörige
von demenzkranken Menschen

Familienzentrierte Medizin, Pflege und Beratung
in der Onkologie
Planung/Start 2010

Kinderschutz im KHH
Leitlinien/Standard

Eltern uNetzwerkarbeit in der Psychiatrie
Planung/Start 2010/11

Psychoedukative Gruppe für Angehörige
von demenzkranken Menschen

Familienzentrierte Medizin, Pflege und
Beratung in der Geriatrie

Seelsorge und Lebenswelt
Planung/Start 2011

Gesprächsstunde für Angehörige von
psychisch kranken Menschen

Familien- und Netzwerkberatung in
der Gerontopsychiatrie

Familienzentrierte Pflege und Beratung
im St. Michael Seniorenzentrum

ein anderer Weg der Hilfe –
Treffen für Angehörige
suchtkranker Menschen

Kooperationsstrukturen

Kooperation intern
(Alexianer)

Kooperationspartner
Fachgesellschaften

Kooperationspartner
Hochschulbereich

Theorie-Praxis-Werkstätten

Forschungsprojekte

Fachbeirat

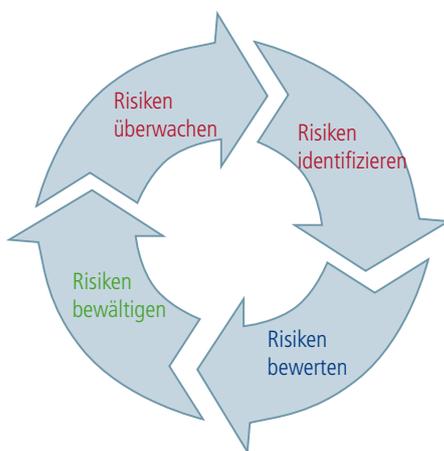
3. Risikomanagement

Vorbemerkung

Aus den Tätigkeiten eines Gesundheitsdienstleisters ergeben sich vielfältige Risiken im medizinischen, ökonomischen und technischen Bereich. Um diese zu erkennen, zu bewerten und zu minimieren, ist die Einführung und Nutzung von Instrumenten des Risikomanagements geboten. Risikomanagement dient der Früherkennung von Gefahrenpotenzialen medizinischer, juristischer, ökonomischer und organisatorischer Art und nimmt dabei vor allem haftungsrelevante Aspekte in den Blick.

Ziel des Risikomanagements ist in erster Linie die Vermeidung von Schadensfällen, um die Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeiter zu gewährleisten. In diesem Sinne wurden Instrumente des Risikomanagements eingeführt. Die Implementierung erfolgte sowohl dezentral im Krankenhaus Hedwigshöhe als auch zentral begleitet durch das Referat für Qualitäts- und Risikomanagement.

In allen Einrichtungen ist AQUA, das Qualitätsmanagementsystem der Alexianer, eingeführt. Die gegebenen QM-Strukturen der Alexianer können gut genutzt werden, um Elemente des Risikomanagements zu realisieren. Analog zur QM-Logik erfolgt auch die Betrachtung von Risiken im Regelkreis Identifizieren-Bewerten-Bewältigen-Überwachen.



Instrumente des Risikomanagement sind beispielsweise CIRS und Risikointerviews.

Ziele/Nutzen

Bei den Risikointerviews identifizieren ausgewählte Mitarbeiter aus allen Bereichen und Hierarchiestufen Risikobereiche in ihrem jeweiligen Arbeitsumfeld, schätzen die Ursachen ein, und benennen gegebenenfalls aus ihrer Sicht Lösungsmöglichkeiten.

Diesen qualitativen Interviews liegt die Überlegung zugrunde, dass die Mitarbeiter selbst die Experten für ihren jeweiligen Arbeitsbereich sind und deshalb potentielle Risiken sehr gut einschätzen können.

Das Identifizieren von Risikobereichen führt dazu,

dass die Eintrittswahrscheinlichkeit eines tatsächlichen Schadensfalles minimiert werden kann. Schon im Vorfeld kann durch die Beeinflussung der internen Kommunikation, durch eine veränderte Aufbau- und Ablauforganisation und durch Kontrollinstrumente die Wahrscheinlichkeit eines Fehlverhaltens oder einer Unterlassung minimiert werden.

Im elektronischen Fehlermeldesystem CIRS (Critical Incident Reporting System) können alle Mitarbeiter kritische Ereignisse anonym berichten. Dieses Instrument ist im Krankenhaus Hedwigshöhe bereits seit 2007 fest implementiert und dient den Mitarbeitern dazu, Beinahe-Fehler zu benennen, um schon im Vorfeld kritische Situationen zu entschärfen.

Maßnahmen

Die Ergebnisse der Risiko-Interviews werden priorisiert und in die fünf Perspektiven des Qualitätsmanagements eingeordnet. Die Einschätzung der Dringlichkeit von benannten Risiken erfolgte im Direktorium des Krankenhauses Hedwigshöhe, entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit wurden auf den Weg gebracht.

Die CIRS-Meldungen werden kontinuierlich von einem multiprofessionellen Auswertungsteam, dem CIRS-Team, gesichtet und analysiert. Das Team kann regelmäßige Workshops zur eigenen Fortbildung (CIRS-Anwenderforum) wahrnehmen; hier werden exemplarische Fallanalysen durchgeführt und mögliche Maßnahmen, die der Verbesserung der Patientensicherheit dienen, diskutiert. Das CIRS-Team fasst Feedbacks zu den eingegangenen Meldungen und leitet nach der Analyse die angemessenen Maßnahmen zur Risikominimierung ein.

Maßnahmen, die aus den Meldungen abgeleitet wurden, waren u.a. zwei Workshops zum Thema „Medikamentenverwechslung“ und eine Dienstanweisung, die den sicheren Patiententransport zu diagnostischen Untersuchungen regelt.

Evaluierung

Übergreifend ist das Referat für Qualitäts- und Risikomanagement beratend für die Implementierung neuer Steuerungsinstrumente sowie für die Koordination und Vernetzung einzelner Wissensbereiche des Risikomanagements tätig.

Im Krankenhaus Hedwigshöhe werden die eingegangenen CIRS-Meldungen von den Teams statistisch erfasst und die eingeleiteten Maßnahmen werden als Verbesserung der Patientensicherheit ausgewiesen und den Mitarbeitern kommuniziert.

4. Verbesserung der ernährungs- medizinischen Versorgung im Krankenhaus

Vorbemerkung

„Die Ernährung ist ein existentielles Grundbedürfnis des Menschen und integraler Bestandteil einer angemessenen medizinischen Behandlung. Wenn ein Patient nicht ausreichend essen kann oder eine Fehlernährung vorliegt, müssen ernährungstherapeutische Maßnahmen ergriffen werden.“ (Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin 2003)

Hintergrund und Ziel

In Anlehnung an diese Aussage der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin haben wir uns zum Ziel gesetzt Ernährungsprobleme des Patienten berufsgruppenübergreifend zu erkennen und zu behandeln. Die Behandlung von Ernährungsproblemen wirkt sich positiv auf den Krankheitsverlauf und den gesamten Krankenhausaufenthalt aus, beispielsweise in der Wundbehandlung durch eine Reduktion von Wundinfektionen.

Maßnahmen

1. Zum Erkennen des medizinisch relevanten Risikofaktors Mangelernährung wird im Rahmen des pflegerischen Aufnahmegesprächs bei den Patienten der Risikogruppe das strukturierte Assessment-Instrument, das so genannte Nutritional Risk Screening, unter Einbeziehung von Angaben wie
 - /// Body Maß Index (BMI)
 - /// Gewichtsverlust in den letzten drei bzw. sechs Monaten vor Aufnahme
 - /// Appetitverlust bzw. keine Ernährung in der letzten Woche vor Aufnahme
 - /// Einschätzung der Erkrankungsschwere in drei definierten Kategorien
 - /// Alter über 70 Jahre eingesetzt.
2. Die Mangelernährung und deren Ursachen diagnostisch präzisieren und einen Behandlungsplan erstellen
3. Angebot einer Ernährungsberatung für den Patienten und / oder seine/ n Angehörige/n

4. Eine auf den Patienten individuell abgestimmte Ernährung und Kostform einschließlich Gewährleistung der Wunschkost und unter dem Grundsatz enterale* vor parenterale* Ernährung anzustreben

5. Gezielte, abgestimmte Kalkulation der parenteralen Ernährung bzw. des dualen Kostaufbaus zum Übergang in die enterale Ernährung

*Enterale Ernährung = über den Magen-Darm-Trakt

*Parenterale Ernährung = Form der künstlichen Ernährung, unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes

Evaluierung

Zur Evaluierung und Unterstützung der eingeleiteten Maßnahmen werden

- /// definierte Laborparameter betrachtet
- /// die Therapie bilanziert
- /// wöchentlich das Gewicht ermittelt
- /// die erhobenen Daten durch das Medizincontrolling analysiert



D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die St. Hedwig Kliniken Berlin etablierten 2002 das verbundübergreifende Qualitätsmanagementmodell AQUA, welches Kriterien von EFQM, proCum Cert sowie der DIN EN ISO 9001:2008 enthält. Die erfolgreiche Umsetzung des AQUA-Modells zeigt sich unter anderem in der Durchführung interner Audits, der Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen sowie in der daraus resultierenden Umsetzung von Maßnahmen. Diese Maßnahmen werden mittels eines standardisierten Verfahrens umgesetzt und auf Wirksamkeit überprüft. Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess wird so als Routine im Krankenhaus Hedwigshöhe erlebt.

Einen hohen Stellenwert stellt die Sicherung der Qualität für unsere Patienten dar. Der Bereich Qualitätsmanagement überprüft und sichert unseren hohen Standard und regt kontinuierlich zu Verbesserungen an. In diesem Sinne möchten wir auf unseren Stärken aufbauen und offen für Wünsche, Interessen und Verbesserungsvorschläge unserer Patienten sein. Unsere Arbeit wird von den Patienten bestätigt: Im November 2009 zeichnete die Techniker Krankenkasse das Krankenhaus Hedwigshöhe mit dem „Qualitätssiegel Patientenzufriedenheit“ aus. Grundlage ist eine bundesweite Patientenbefragung aus dem Jahre 2008, an der sich rund 150.000 Versicherte der TK beteiligten.

DARMZENTRUM Krankenhaus Hedwigshöhe

Das „Darmzentrum Krankenhaus Hedwigshöhe“ ist eine Einrichtung, die Patienten mit einem kolorektalen Karzinom eine Rundum-Versorgung bietet und die im Juli 2009 vom TÜV Süd nach DIN EN ISO 9001:2008 erfolgreich zertifiziert wurde.

Es ist ein Zusammenschluss anerkannter Fachexperten und Spezialisten aus den Bereichen Gastroenterologie, Viszeralchirurgie, Onkologie, Radiologie, Radioonkologie und Pathologie. Durch die Zusammenarbeit von internen (im Krankenhaus Hedwigshöhe ansässigen) und externen Kooperationspartnern entsteht ein umfassendes und kompetentes Behandlungsangebot. Die einweisenden niedergelassenen Kollegen sind von Beginn an fest mit eingebunden.

Für Darmkrebspatienten bedeutet dies konkret, dass sie im Darmzentrum Krankenhaus Hedwigshöhe alle Leistungen erhalten, für die man anderweitig einzelne Anlaufstellen konsultieren muss. Dazu zählen Vorsorgemaßnahmen und Früherkennung, frühzeitige Diagnosestellung, Operation und Behandlung bis hin zur Nachsorge. Ergänzt wird das Behandlungskonzept durch weitere unterstützende Angebote wie die psychonkologische Betreuung, die Ernährungsberatung, die Stomatherapie und den Sozialdienst.

Zentrales Element der Therapieplanung ist die interdisziplinäre Tumorkonferenz, in der die beteiligten Experten gemeinsam eine Empfehlung für die weitere Behandlung und Therapie aussprechen.



MVZ am St. Hedwig-Krankenhaus, Fachbereich für Laboratoriumsdiagnostik

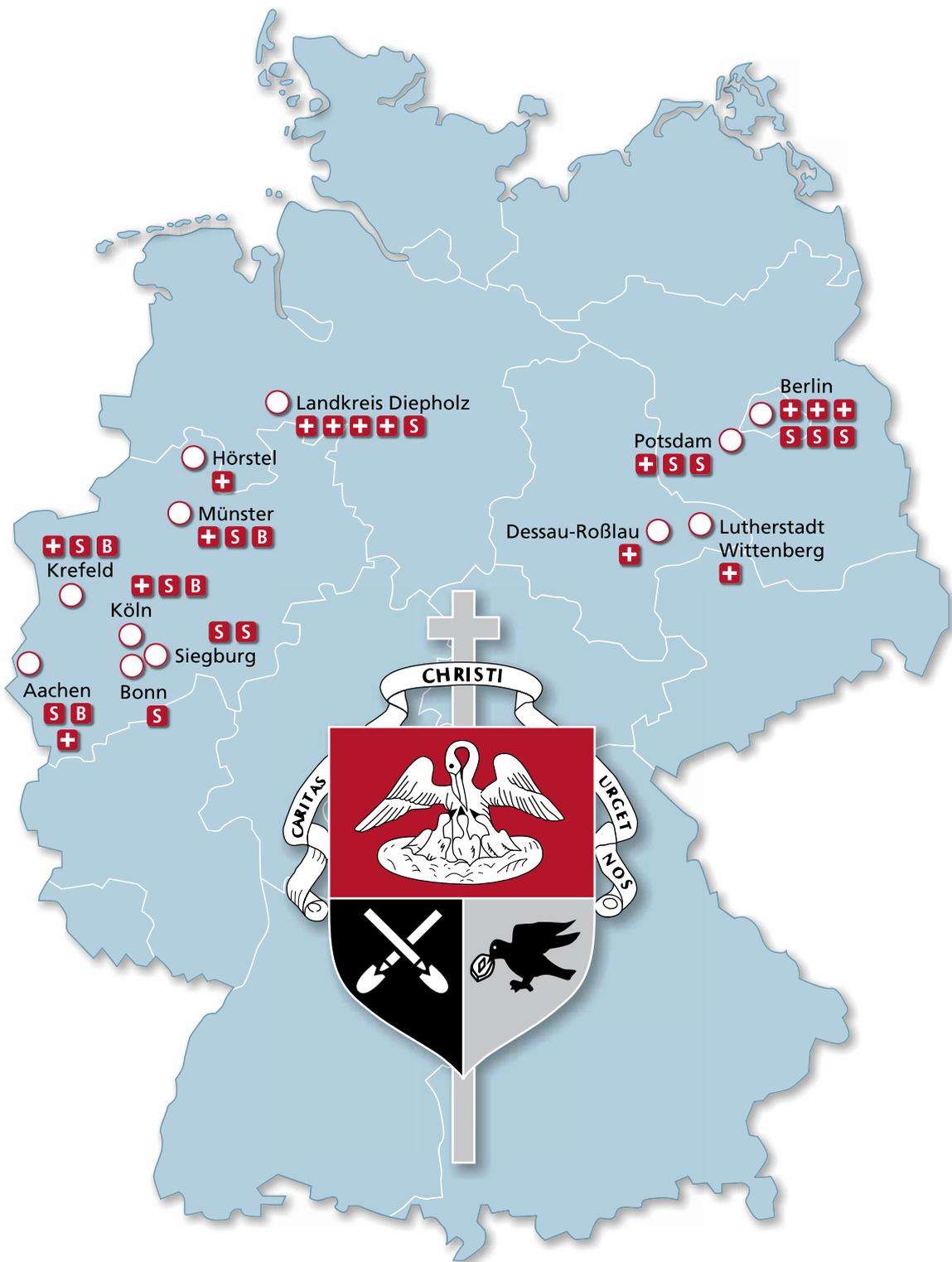
Der Fachbereich Laboratoriumsmedizin im Medizinischen Versorgungszentrum am St. Hedwig-Krankenhaus (Zentrallabor) versorgt u. a. das Krankenhaus Hedwigshöhe mit dem Basislaboratorium am Standort mit labordiagnostischen Untersuchungen. Im Juni 2010 wurde das gesamte Labor erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert.

Das Labor leistet einen entscheidenden Beitrag zur Diagnosestellung. Durch qualitätsbewusstes Handeln und konsequente qualitätssichernde Maßnahmen wird für eine optimale Versorgung der Patienten mit den notwendigen medizinischen Sekundärleistungen gesorgt. Das Labor versteht sich als zuverlässiger und flexibler Dienstleister des medizinischen Bereiches. Durch eine wachsende Anzahl der Labormethoden und die Vergrößerung des Labors sind die Anforderungen an die Organisationsstruktur gestiegen. Um einen gleichbleibend hohen Qualitätsstandard garantieren zu können, wurde ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem eingeführt.

Entsprechend den Richtlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft führen wir den Namen „Behandlungseinrichtung für Typ-2-Diabetiker“. Weiterhin können die St. Hedwig Kliniken auf eine langjährige erfolgreiche Mitgliedschaft im Tumorzentrum Berlin-Charité e.V. zurückblicken.

Ausblick

Perspektivisch sind weitere Zertifizierungen von Zentren angedacht.



+ Krankenhaus

S Senioreneinrichtung

B Behinderteneinrichtung

Krankenhaus Hedwigshöhe – Berlin

Höhensteig 1, 12526 Berlin