

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2008

Nephrologisches Zentrum Niedersachsen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 27.08.2009 um 12:33 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Ansprechpartner:..... | 5 |
| Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses | 6 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 6 |
| A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses | 6 |
| A-3 Standort(nummer) | 6 |
| A-4 Name und Art des Krankenhausträgers | 6 |
| A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus | 6 |
| A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses | 7 |
| A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 7 |
| A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses | 7 |
| A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 8 |
| A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses | 10 |
| A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses | 11 |
| A-11.2 Akademische Lehre..... | 11 |
| A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen..... | 11 |
| A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V | 12 |
| A-13 Fallzahlen des Krankenhauses: | 12 |
| A-14 Personal des Krankenhauses | 12 |
| A-14.2 Pflegepersonal..... | 12 |
| Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 14 |
| B-[1] Fachabteilung Innere Medizin | 14 |
| B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | 14 |
| B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte Innere Medizin | 15 |
| B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung | 16 |
| B-[1].6 Diagnosen nach ICD | 16 |
| * Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien..... | 16 |
| B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 17 |
| B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 18 |
| B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 18 |
| B-[1].12 Personelle Ausstattung | 20 |
| Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:..... | 20 |
| B-[1].12.2 Pflegepersonal:..... | 21 |
| Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:..... | 21 |
| B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:..... | 22 |
| Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:..... | 22 |
| B-[2] Fachabteilung Urologie | 23 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | 23 |
| Chefärztinnen/-ärzte:..... | 23 |
| B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte Urologie | 24 |
| B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung | 24 |
| * Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien..... | 25 |
| B-[2].7 Prozeduren nach OPS | 25 |
| B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 26 |
| B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 26 |
| B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 26 |
| B-[2].12 Personelle Ausstattung | 28 |
| Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: | 28 |
| B-[2].12.2 Pflegepersonal: | 29 |
| Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: | 29 |
| B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:..... | 30 |
| Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:..... | 30 |
| Teil C - Qualitätssicherung | 31 |
| C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) | 31 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 31 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 31 |
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V | 31 |
| Teil D - Qualitätsmanagement | 32 |
| D-1 Qualitätspolitik | 32 |
| D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | 33 |
| D-5 Qualitätsmanagementprojekte | 37 |
| D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements | 38 |

Einleitung

Einführung

Das Nephrologische Zentrum Niedersachsen (NZN) wurde am 01.07.1972 eröffnet. In der landschaftlich reizvollen Lage des Weserberglandes liegt das Krankenhaus in Hann. Münden direkt am Waldrand umgeben von einer großzügigen Parkanlage. Die direkte Anbindung an die A7 aber auch die bewährte Logistik über den öffentlichen Nahverkehr sichert unseren Patienten und Besuchern eine gute Erreichbarkeit der Einrichtung. Kostenlose Parkplätze sind für unsere Patienten und Besucher unmittelbar vor dem Haupteingang sowie dem Eingang zum Dialysebereich respektive Ärztehaus reserviert. Der Hubschrauberlandeplatz sichert in Notfällen einen schnellen Transport zu und von der Klinik.

Auf einer Grundstücksfläche von rund 37.000 qm befinden sich das Bettenhaus mit freundlich ausgestatteten 1 oder 2 Bettzimmer. Das Bettenhaus mit den diagnostischen Bereichen und Ambulanzen im Erdgeschoss ist direkt mit dem OP-Funktionstrakt und dem Ärztehaus verbunden. Der Zwischentrakt (Haupteingang, Rezeption, administrative Aufnahme, Cafeteria im Wintergarten mit angeschlossener Außenterrasse) verbindet das Bettenhaus mit den Dialysestationen an der Ostseite und dem Sozialgebäude, in dem das Restaurant und das Physikalische Therapie Zentrum untergebracht sind. In der oberen Etage des Bettenhauses ist die Rehabilitationsklinik untergebracht, deren Leistungsspektrum auf das des NZN abgestimmt ist.

In den Räumlichkeiten des Nephrologischen Zentrums Niedersachsen befinden sich neben den Ambulanzen der Leitenden Ärzte der Fachabteilungen eine niedergelassene Radiologiepraxis, das Medizinische Versorgungszentrum sowie ein Physikalisches Therapie Zentrum. Dieses Zentrum versorgt in Kooperation mit niedergelassenen Orthopäden, Sport-/Rehabilitationsmedizinern und Selbsthilfegruppen die Bürgerinnen und Bürger der Stadt Hann. Münden und der näheren Umgebung mit Leistungen im Bereich Massagen und Krankengymnastik, Physiotherapie und ambulanter Rehabilitation.

Die Anbindung eines Ärztehauses, das am 02.10.2004 eingeweiht wurde, trägt zur Sicherung der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung von Hann. Münden und Umgebung bei. Hier arbeiten niedergelassene, beschäftigte und ermächtigte Ärzte fachübergreifend Hand in Hand effizient zusammen, nutzen gemeinsam die vorhandenen Ressourcen und erreichen auf kurzen Wegen mit hohem Informationsgrad einen hohen Nutzen für die Patienten. Eine Apotheke im Ärztehaus ermöglicht den Patienten eine unmittelbare Versorgung mit Medikamenten.

Mit dieser Leistungsstruktur wird der gesamte medizinische Querschnitt für eine umfassende Patientenversorgung vorgehalten.

Das Nephrologische Zentrum Niedersachsen ist seit 1999 Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover und befindet sich seit dem Jahr 2003 in der Trägerschaft der AWO Gesundheitsdienste gGmbH. Die AWO Gesundheitsdienste gGmbH betreibt Krankenhäuser, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen, eine stationäre Pflegeeinrichtung mit eingestreuter Kurzzeitpflege sowie einen ambulanten Pflegedienst, ambulante Dialysezentren, Physikalische Therapiezentren sowie ein Institut für Fort- und Weiterbildung. Durch die Verzahnung der medizinischen Schwerpunkte in einem Netzwerk von ambulanter, teilstationärer und stationärer Behandlung sowie der Rehabilitation ermöglicht das Nephrologische Zentrum Niedersachsen eine individuelle und ganzheitliche Patientenbetreuung auf hohem medizinischen Niveau bei sozial vertretbaren Kosten.

Qualität und Qualitätsmanagement sind innerhalb der AWO Gesundheitsdienste gGmbH ein zukunftsorientierter Schwerpunkt. Aus dem Bewusstsein heraus, dass in einer Organisation, in der Menschen mit Menschen arbeiten, eine besondere Sorgfalt hinsichtlich des Betriebsaufbaus und -ablaufs gewährleistet sein muss, werden alle Einrichtungen der AWO Gesundheitsdienste gGmbH seit dem Jahr 2000 über ein Qualitätsmanagementsystem geführt, das seitdem nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert ist. Das Nephrologische Zentrum ist seit 2005 zudem nach dem krankenhausspezifischen Verfahren der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert.

Verantwortlich:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|---------------------------------|----------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------|
| Dipl. Biol. Christiane Fröhlich | Bereichsleitung Qualitätsmanagement | 05541 - 996 306 | 05541 - 996 393 | c.froehlich@awogsd.de |

Ansprechpartner:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|---------------------------------|----------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------|
| Dipl. Biol. Christiane Fröhlich | Bereichsleitung Qualitätsmanagement | 05541 - 996 306 | 05541 - 996 393 | c.froehlich@awogsd.de |

Links: www.awogsd.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. med. Dr. h.c. Volker Kliem, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift: Nephrologisches Zentrum Niedersachsen
Vogelsang 105
34346 Hann. Münden

Postanschrift: Postfach Postfach
34334 Hann. Münden

Telefon: 05541 / 996 - 0
Fax: 05541 / 996 - 392
E-Mail: nzn@awogsd.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260321020

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AWO Gesundheitsdienste gGmbH
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Nephrologische Zentrum Hann. Münden ist akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Orga-nzn.jpg

Organigramm: Organigramm des NZN

Das Nephrologische Zentrum Niedersachsen ist eingebunden in die Organisationsstrukturen des Trägers AWO Gesundheitsdienste gGmbH. Die zentralen Ansprechpartner finden Sie auf der homepage www.awogsd.de

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt: | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| VS15 | Dialysezentrum | 0100 (Innere Medizin), | Dialysezentrum für ambulante, teilstationäre und stationäre Hämo- und Peritonealdialyse |
| VS04 | Transplantationszentrum | Urologie, Innere Medizin | Nierentransplantation |

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MP04 | Atemgymnastik | Atemgymnastik bei Kurzatmigkeit, z.B. nach Nierentransplantation, Operationen, Lungenembolie |
| MP05 | Babyschwimmen | |
| MP06 | Basale Stimulation | im Bereich der Palliation |
| MP07 | Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter | Beratung und Organisation von Rehabilitation- und Anschlußheilbehandlungen, Pflegüberleitung, Beratung bei Schwerbehinderung, Vermittlung von Feriendialysen, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Rehabilitationsberatung |
| MP10 | Bewegungsbad/ Wassergymnastik | |
| MP13 | Diabetiker-Schulung | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Beratung stationärer und ambulanter Patienten und Angehörigen |
| MP15 | Entlassungsmanagement | Pflegeüberleitung in ambulante/statioäre Pflege oder Kurzzeitpflege; Sicherstellung der häuslichen Versorgung und Nachsorge |
| MP58 | Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung | durch ausgebildete Ethikmoderatoren |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP22 | Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung | |
| MP24 | Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Sprechstunde insbesondere für Diabetespatienten |
| MP31 | Physikalische Therapie | Unterwassermassage; Stangerbad; Kryotherapie |
| MP32 | Physiotherapie/ Krankengymnastik | Cyriax; FBL; Brügger; Bobath; PNF; Mc Kenzie; Brunkow; manuelle Therapie; Schlingentisch; Krankengymnastik am Gerät; Erweiterte ambulante Physiotherapie |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst | |
| MP37 | Schmerztherapie/ -management | Schmerztherapie nach operativen Eingriffen und bei chronischen Schmerzen |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen | Anleitung zur Heimdialyse |
| MP45 | Stomatherapie und -beratung | für stationäre Patienten |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik | |
| MP51 | Wundmanagement | Im Rahmen der stationären Behandlung durch speziell geschulte Wundmentoren |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Das NZN ist Mitglied der Rheumaliga |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege | im Rahmen des Pflegenetzwerkes Hann. Münden |

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| SA43 | Abschiedsraum | |
| SA12 | Balkon/ Terrasse | alle Zimmer mit Balkon |
| SA55 | Beschwerdemanagement | |
| SA22 | Bibliothek | |
| SA23 | Cafeteria | |
| SA44 | Diät-/Ernährungsangebot | |
| SA41 | Dolmetscherdienste | |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | 24 Einbett-Zimmer |
| SA13 | Elektrisch verstellbare Betten | teilweise |
| SA24 | Faxempfang für Patienten und Patientinnen | |
| SA14 | Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer | |
| SA25 | Fitnessraum | |
| SA49 | Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen | |
| SA20 | Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) | |
| SA45 | Frühstücks-/Abendbuffet | |
| SA46 | Getränkeautomat | |
| SA27 | Internetzugang | |
| SA28 | Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten | |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten | Parkplätze vor allen Eingängen der Klinik für Besucher und Patienten kostenlos |
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) | |
| SA47 | Nachmittagstee/-kaffee | |
| SA33 | Parkanlage | |
| SA52 | Postdienst | |
| SA34 | Rauchfreies Krankenhaus | |
| SA17 | Rundfunkempfang am Bett | |
| SA35 | Sauna | |
| SA36 | Schwimmbad/Bewegungsbad | |
| SA42 | Seelsorge | |
| SA57 | Sozialdienst | |
| SA18 | Telefon | |
| SA10 | Zwei-Bett-Zimmer | 48 Zweibettzimmer |

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Kooperation mit der nephrologischen Klinik der Medizinischen Pawlow-Universität in St. Petersburg auf dem klinischen und wissenschaftlichen Gebiet.

Teilnahme an Anwendungsstudien derzeit schwerpunktmäßig im Bereich der Nierentransplantation und bei chronischem Nierenversagen.

A-11.2 Akademische Lehre

| Nr. | Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten: | Kommentar/Erläuterung: |
|------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | |

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Am Nephrologischen Zentrum Niedersachsen bestehen folgende Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten:

- Ausbildung von Studenten im praktischen Jahr (Innere Medizin, Urologie, Rehabilitation)
- Weiterbildung zum Facharzt in den vorhandenen Disziplinen
- Weiterbildung für Ärzte zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin
- Weiterbildung zur Fachkrankenschwester /-pfleger Nephrologie in Kooperation mit dem Weiterbildungsinstitut des Trägers
- Ausbildung Krankenschwester / Krankenpfleger im Rahmen der Krankenpflegeschule mit dem Vereinskrankenhaus, Hann. Münden
- Ausbildung zur Arzthelferin
- Ausbildung zum Kaufmann / zur Kauffrau Bürokommunikation
- Ausbildung zum Kaufmann / Kauffrau im Gesundheitswesen

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

120 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl: 3850

Ambulante Fallzahlen (Quartalszählweise): 18176

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 35 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 27 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |
| Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | 5 Vollkräfte | die Anästhesisten arbeiten fachübergreifend |

A-14.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 110 Vollkräfte | 3 Jahre | Stationäre Pflegestationen: 64 examinierte Mitarbeiter (81%), davon haben 30 Mitarbeiter eine Fachweiterbildung (37%) Intensivstation: alle 19 Mitarbeiter sind examiniert (100%), davon 10 mit Fachweiterbildung (53%) OP: 12 examinierte Mitarbeiter (92%), davon 7 mit Fachweiterbildung (54%) Ambulante Dialysestationen: 33 Mitarbeiter examiniert (75%), davon 23 mit Fachweiterbildung (52%) |

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|---------------------------------------------|
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 2 Vollkräfte | 3 Jahre | Einsatz auf den stationären Pflegestationen |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 3 Vollkräfte | 1 Jahr | Einsatz auf den stationären Pflegestationen |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 24 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin Art der Abteilung: Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel: 0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

| Nr. | Fachabteilung: |
|------|------------------------------------------------|
| 0400 | Nephrologie |
| 1800 | Gefäßchirurgie |
| 3700 | Intensivmedizin / Anästhesie / Schmerztherapie |

Hausanschrift: Vogelsang 105
34346 Hann. Münden

Postanschrift: Postfach Postfach
34334 Hann. Münden

Telefon: 05541 / 996 - 328

Fax: 05541 / 996 - 272

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel: | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email: | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------|
| Prof. Dr. med. Dr. h.c. | Kliem, Volker | Leitender Arzt der Klinik | 05541 - 996 313 v.kliem@awogsd.de | Babara Deucker b.deucker@awogsd.d e | KH-Arzt |

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte Innere Medizin

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin (importiert am 24.08.2009 10:59): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VI21 | Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation | Diagnostik und Therapie zur Vorbereitung einer Nierentransplantation; Behandlung bei Funktionsstörung eines Nierentransplantats |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] | Ursachenklärung und medikamentöse Einstellung bei Bluthochdruck |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) | diätische und medikamentöse Behandlung von Zuckererkrankungen (Diabetes mellitus) |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes | endoskopische Untersuchungen zur Diagnostik und Therapie gastro-enterologischer Erkrankungen (Polypentfernung, PEG) |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Knochenerkrankungen | Osteoporose, Osteopathie, Osteomalaxie, Knochenhistologische Untersuchungen, Knochendichtemessung |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen der Nieren sowie stoffwechselbedingten und immunologisch bedingten Erkrankungen der Nieren |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | Behandlung von akutem und chronischen Nierenversagen; |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) | |
| VU15 | Dialyse | Vorhaltung aller Blutreinigungsverfahren (Dialyse): Hämodialyse (HD, HDF, HF, Genius) und Peritonealdialyse (IPD, CAPD, CCPD) bei terminalem Nierenversagen; kontinuierliche Verfahren (Genius, CVVH) bei akutem Nierenversagen, Hämoperfusion, Plasmapherese, Lipidapherese und Immunadsorption |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | operative Anlage von Zugängen für die Blutreinigung |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | inklusive Gefäßdilataationen ohne / mit Stenteinlage |
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen | Gefäßrekonstruktionen und Gefäßweiterungen (arteriell und venös) |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin (importiert am 24.08.2009 10:59): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VI27 | Spezialsprechstunde | <p>Transplantationsprechstunde: Vor- und Nachsorge bei Nierentransplantation einschließlich Lebendspende /</p> <p>Transplantationsbüro: Beratung und Aufklärung zur Nierentransplantation inklusive Lebendspender; Aufnahme und Pflege der Warteliste sowie Abwicklung der Organannahme</p> |

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

Vollstationäre Fallzahl: 2480
 Teilstationäre Fallzahl: 234

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10- Ziffer* (3-stellig): | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | N18 | 342 | Behandlung bei chronischem Nierenversagen |
| 2 | T82 | 231 | Behandlung bei Komplikationen durch Prothesen, Implantaten oder Transplantaten in den Gefäßen |
| 3 | T86 | 124 | Behandlung bei Versagen und Abstoßung von transplantierten Nieren |
| 4 | E11 | 94 | Behandlung bei Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ-2] |
| 5 | N17 | 86 | Behandlung bei akutem Nierenversagen |
| 6 | I70 | 75 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose |
| 6 | N39 | 75 | Krankheiten des Harnsystems, z.B. Harnwegsinfektionen |
| 8 | N04 | 58 | Langsam entwickelnde Nierenkrankheit, entzündlich oder nicht entzündlich |
| 9 | I50 | 55 | Behandlung bei Herzschwäche |
| 10 | I83 | 49 | Behandlung von Krampfadern an den Beinen |

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 8-854 | 3318 | Hämodialyse |
| 2 | 8-857 | 832 | Peritonealdialyse |
| 3 | 1-632 | 216 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 4 | 5-392 | 211 | Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene |
| 5 | 5-394 | 195 | Erneute Operation nach einer Gefäßoperation |
| 6 | 5-399 | 154 | Operation an Blutgefäßen |
| 7 | 5-893 | 99 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut |
| 8 | 5-385 | 75 | Krampfaderoperation |
| 9 | 5-380 | 50 | Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels |
| 10 | 5-381 | 48 | Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader |

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr: | Art der Ambulanz: | Bezeichnung der Ambulanz: | Nr. / Leistung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--------------------------------------------------|------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AM04 | Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V | Nephrologische Ambulanz | | |
| AM10 | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V | | | Praxen für Allgemeinmedizin mit den Schwerpunkten Diabetologie, Phlebologie, Ernährungsmedizin und Naturheilverfahren, Praxis für innere Medizin mit den Schwerpunkten Angiologie, Nephrologie und Kardiologie, Praxis für Urologie und einer Praxis für Gynäkologie |
| AM00 | Transplantationsbüro | | | Beratung und Aufklärung zur Nierentransplantation inklusive Lebendspender; Aufnahme und Pflege der Warteliste sowie Abwicklung der Organannahme |

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

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 1-650 | 111 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 2 | 5-385 | 48 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein |
| 3 | 5-399 | 6 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 4 | 5-392 | <= 5 | Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene |
| 4 | 5-530 | <= 5 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) |

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

Der Zugang zum Durchgangsarzt im Falle von Arbeitsunfällen ist über die Orthopädie und unfallchirurgische Praxis gewährleistet.

B-[1].11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | 24h: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| AA58 | 24h-Blutdruck-Messung | | | |
| AA59 | 24h-EKG-Messung | | | |
| AA01 | Angiographiegerät | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | |
| AA38 | Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | Ja | |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | Belastungstest mit Herzstrommessung | Ja | Belastungs-EKG |
| AA39 | Bronchoskop | Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung | Ja | |
| AA07 | Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) | Eigenblutaufbereitungsgerät | Ja | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | in Kooperation mit der im Haus befindlichen Radiologiepraxis, inklusive Knochendichtemessung |
| AA40 | Defibrillator | Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen | Ja | |
| AA12 | Endoskop | Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung | Ja | Gastroskopie, Koloskopie |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | | Ja | |
| AA00 | Hämatologisches, hämostaseologisches Labor, Blutlabor und Blutdepot | | Ja | |
| AA00 | Invasives Hämomonitoring | | Ja | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Ja | in Kooperation mit der Radiologiepraxis im Haus |
| AA00 | Mikrobiologisches und klinisch-chemisches Labor | | Ja | |
| AA00 | Narkosetiefenmessung | | Ja | |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | | Ja | In Kooperation mit der Radiologiepraxis im Haus |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall | Ja | |
| AA31 | Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung | | | |

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 25 Vollkräfte | 2 der 5 fachübergreifend arbeitenden Anästhesisten wurden der Fachabteilung zugeordnet |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 17 Vollkräfte | 2 Fachärzte mit Weiterbildungsermächtigung |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

| Nr. | Facharztbezeichnung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------|--------------------------|
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | |
| AQ07 | Gefäßchirurgie | |
| AQ24 | Innere Medizin und SP Angiologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und SP Kardiologie | |
| AQ29 | Innere Medizin und SP Nephrologie | |

| Nr. | Zusatzweiterbildung (fakultativ): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------|------------------------------------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF07 | Diabetologie | |
| ZF47 | Ernährungsmedizin | |
| ZF00 | Fachkunde Koloskopie | |
| ZF11 | Hämostaseologie | |
| ZF15 | Intensivmedizin | internistische Intensivmedizin |
| ZF22 | Labordiagnostik | Fachkunde Laboruntersuchungen in der inneren Medizin |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF31 | Phlebologie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 74 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 2 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 2 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 18 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 | 1 Diplompflegewissenschaftler 1 Magister Kunsttherapie und Kreativpädagogik |
| PQ00 | Fachweiterbildung Nephrologie | |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie | |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | |
| PQ08 | Operationsdienst | |

| Nr. | Zusatzqualifikation: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------|--------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzberatung | |
| ZP10 | Mentor und Mentorin | |

| Nr. | Zusatzqualifikation: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------|--------------------------|
| ZP12 | Praxisanleitung | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

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

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | |
| SP32 | Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder | |
| SP35 | Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement | |
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin | |
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin | |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal | |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | |
| SP23 | Psychologe und Psychologin | |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | |

B-[2] Fachabteilung Urologie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Urologie Art der Abteilung: Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel: 2200

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

| Nr. | Fachabteilung: |
|------|------------------------------------------------|
| 3700 | Intensivmedizin / Anästhesie / Schmerztherapie |

Hausanschrift: Vogelsang 105
34346 Hann. Münden

Postanschrift: Postfach Postfach
34334 Hann. Münden

Telefon: 05541 / 996 - 326
Fax: 05541 / 996 - 391

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel: | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email: | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|--------|----------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Dr. | Küster, Jens | Leitender Arzt der Fachabteilung Urologie | 05541 - 996 380 j.kuester@awogsd.de | Frau Imtraud Bloch; i.bloch@awogsd.de | KH-Arzt |

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte Urologie

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie (importiert am 24.08.2009 10:59): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VU03 | Diagnostik und Therapie der Urolithiasis | Nierensteinentfernung (percutane Nephrolitholapaxie) Nierensteinertrümmerung (ESWL) Entfernung von Blasen- und Harnleitersteinen |
| VU04 | Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems | Insbesondere Behandlung von Funktionsstörungen bei Harnspeicherung und Blasenentleerung sowie Infektionen der Harnorgane |
| VU07 | Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | Insbesondere Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms (Prostatovesikulektomie, Brachy-Therapie) |
| VU12 | Minimal-invasive endoskopische Operationen | |
| VU11 | Minimal-invasive laparoskopische Operationen | |
| VU16 | Nierentransplantation | |
| VU10 | Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | |
| VU13 | Tumorchirurgie | incl. Organerhaltende Nierentumorchirurgie |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | Sprechstunde für Urodynamik (Blasendruckmessung bei Harninkontinenz) |

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

Vollstationäre Fallzahl: 1370

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10- Ziffer* (3-stellig): | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|---------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| 1 | N13 | 234 | Erkrankung mit Harnverhalt und / oder Rücklauf in den Harnleiter |
| 2 | C61 | 158 | Behandlung bei Prostatakrebs |
| 3 | N20 | 139 | Nieren- und Harnleiterstein |
| 4 | C67 | 123 | Harnblasenkrebs |
| 5 | N40 | 109 | Vergrößerung der Vorsteherdrüse (Prostata) |
| 6 | N39 | 70 | Krankheiten des Harnsystems, z.B. Harnwegsinfektionen |
| 7 | C64 | 42 | Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbecken |
| 8 | N99 | 41 | Krankheiten des Urogenitalsystems |
| 9 | N32 | 36 | Krankheiten der Harnblase |
| 10 | T86 | 26 | Behandlung bei Versagen und Abstoßung von transplantierten Nieren |

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 5-573 | 183 | Gewebsentfernung der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre |
| 2 | 8-110 | 145 | Harnsteinertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stosswellen (ESWL) |
| 3 | 5-601 | 127 | Gewebsentfernung der Prostata mit Zugang durch die Harnröhre |
| 4 | 5-555 | 112 | Nierentransplantation |
| 5 | 5-572 | 108 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung |
| 6 | 5-585 | 98 | Gewebsentfernung der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre |
| 7 | 5-562 | 90 | Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere und / oder über die Harnröhre durch ein Spezialendoskop |
| 8 | 5-554 | 90 | Entfernung einer oder beider Nieren |
| 9 | 5-604 | 67 | Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der zugehörigen Lymphknoten |
| 10 | 5-570 | 46 | Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung |

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr: | Art der Ambulanz: | Bezeichnung der Ambulanz: | Nr. / Leistung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------|
| AM04 | Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V | Sprechstunde für Urodynamik | | Blasendruckmessung bei Harninkontinenz |
| AM10 | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V | Praxis für Urologie | | Behandlung von allen urologischen Erkrankungen incl. Tumornachsorge |

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

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 5-640 | 65 | Operation an der Vorhaut des Penis |
| 2 | 8-137 | 29 | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife |
| 3 | 5-611 | 14 | Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden |
| 4 | 1-650 | <= 5 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 4 | 5-582 | <= 5 | Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre |
| 4 | 5-612 | <= 5 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodensackes |
| 4 | 5-624 | <= 5 | Operative Befestigung des Hodens im Hodensack |
| 4 | 5-630 | <= 5 | Operative Behandlung einer Krampfader des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges |
| 4 | 5-631 | <= 5 | Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden |
| 4 | 5-636 | <= 5 | Operative(r) Zerstörung, Verschluss oder Entfernung des Samenleiters - Sterilisationsoperation beim Mann |

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

Der Zugang zum Durchgangsarzt im Falle von Arbeitsunfällen ist über die Orthopädie und unfallchirurgische Praxis gewährleistet.

B-[2].11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | 24h: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|
| AA58 | 24h-Blutdruck-Messung | | | |
| AA59 | 24h-EKG-Messung | | | |
| AA01 | Angiographiegerät | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | |
| AA38 | Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | | |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | Belastungstest mit Herzstrommessung | Ja | Belastungs-EKG |
| AA07 | Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) | Eigenblutaufbereitungsgerät | Ja | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | |
| AA40 | Defibrillator | Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen | | |
| AA12 | Endoskop | Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung | Ja | |
| AA45 | Endosonographiegerät | Ultraschalldiagnostik im Körperinneren | | |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | | Ja | |
| AA00 | Invasives Hämomonitoring | | Ja | |
| AA19 | Kipptisch | Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung | | |
| AA52 | Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie | Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen | Ja | inc. Blutdepot |
| AA53 | Laparoskop | Bauchhöhlenspiegelungsgerät | | |
| AA20 | Laser | | | |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | Ja | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Ja | |
| AA00 | Narkosetiefenmessung | | Ja | |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | | Ja | |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall | Ja | |
| AA31 | Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung | | | |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung | | Ja | |

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 10 Vollkräfte | 3 der 5 fachübergreifend arbeitenden Anästhesisten wurden der Urologie zugeordnet |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 10 Vollkräfte | 7 Urologen; 1 Facharzt mit Weiterbildungsermächtigung 3 Anästhesisten |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

| Nr. | Facharztbezeichnung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------|--------------------------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ60 | Urologie | |

| Nr. | Zusatzweiterbildung (fakultativ): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------|--------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF11 | Hämostaseologie | |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF00 | OP-Management | |

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 36 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 | 1 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 6 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 | 1 Diplompflegewissenschaftler |
| PQ00 | Fachweiterbildung Nephrologie | |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie | |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | |
| PQ08 | Operationsdienst | |

| Nr. | Zusatzqualifikation: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------|--------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzberatung | |
| ZP10 | Mentor und Mentorin | |
| ZP12 | Praxisanleitung | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

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

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | |
| SP32 | Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder | |
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin | |
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin | |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal | |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | |
| SP23 | Psychologe und Psychologin | |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | |

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Im Bereich der ambulanten Dialyse nehmen wir an der externen vergleichenden Qualitätssicherung der Krankenversicherer (KV) und des Verbandes der deutschen Nierenzentren der DDnÄ e.V. teil. Darüber hinaus nehmen wir an dem Qualitätszirkel "Quasi-Niere" zur Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

| Leistungsbereich: | Mindestmenge: | Erbrachte Menge: | Ausnahmetatbestand: | Kommentar/Erläuterung: |
|-----------------------|---------------|------------------|-------------------------|------------------------|
| Nierentransplantation | 25 | 112 | Kein Ausnahmetatbestand | |

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Unternehmensleitbild

Unser Auftrag

Das Nephrologische Zentrum Niedersachsen steht für medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung auf hohem anerkanntem Niveau bei sozial vertretbaren Kosten.

Dienstleistung für unsere Kunden

Dauerhafte Kundenzufriedenheit und -bindung erreichen wir durch konsequente Ausrichtung der gesamten Organisation auf unsere Kunden und ihre Bedürfnisse. Effektive und effiziente Leistungserbringung vereinbart Qualität mit Ökonomie und Ökologie.

Ethisches Handeln

Höflichkeit und Respekt prägen den Umgang mit unseren Kunden und Kooperationspartnern. Wir behandeln unsere Patienten und Pflegebedürftigen mit ihren Angehörigen und Begleitpersonen so wie wir in gleicher Situation selbst behandelt werden möchten.

Kooperation & Kommunikation

Wir pflegen und fördern die konstruktive Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen und Organisationen im Gesundheitswesen, dem öffentlichen Sektor und der Forschung, um die Dienstleistungen für unsere Kunden zu verbessern. Wir informieren die Öffentlichkeit durch transparente Darlegung des Leistungsspektrums sowie der erzielten Ergebnisse. Wir bestärken die kundenorientierte Kommunikation und den Dialog mit unseren Partnern.

Management und Mitarbeiter

In unseren Einrichtungen bringen die Mitarbeiter ihre fachliche und soziale Kompetenz, Verantwortungsbereitschaft und Engagement zur Erreichung der gemeinsamen Ziele ein. Dabei übernehmen die Führungskräfte Vorbildfunktion. Sie fordern und fördern Eigeninitiative, gegenseitige Achtung und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit.

Wir sind gut und werden besser

Durch die Einführung, Umsetzung und ständige Weiterentwicklung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems - welches relevante Aspekte des Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutzes beinhaltet - gewährleisten wir die kontinuierliche Verbesserung und die ständige Anpassung an die Anforderungen unserer Kunden, neue Erkenntnisse und Rahmenbedingungen.

D-2 Qualitätsziele

Das Management-Review findet jährlich statt. Es dient der formellen Bewertung des Standes und der Angemessenheit des Systems in Bezug auf das Leitbild und des Erfolges der umgesetzten Maßnahmen. Hierzu werden folgende Informationen bewertet:

- Die Strategien incl. Aktualität des Leitbildes auf Übereinstimmung mit den gesellschaftlichen Anforderungen und Markterfordernissen
- Stand der Ziele in Bezug auf
- Die Wirtschaftlichkeit
- Die Kundenzufriedenheit
- Das Ressourcenmanagement
- Das Prozessmanagement
- Gesellschaftliche Zufriedenheit

Aus den vereinbarten Strategien werden jährlich von den Führungskräften messbare Unternehmensziele abgeleitet und für die Einrichtungen runtergebrochen. Die daraus resultierenden Maßnahmenpläne regeln die Realisierung. Strategien, Unternehmens- und Einrichtungsziele werden den Mitarbeitern über die entsprechenden Sitzungen in geeigneter Form bekannt gemacht. Die Zielentwicklung und die Ergebnisse werden in den Leitungssitzungen der Gesellschaften und der Einrichtungen abgestimmt. Es werden ggf. weiterführende oder alternative Maßnahmen festgelegt und dokumentiert. Alle Beschäftigten sind verpflichtet, an dem Erreichen der Ziele mitzuwirken. Über die Zielentwicklung und -ergebnisse informiert der jeweilige Vorgesetzte seine Mitarbeiter in angemessener Form.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Unser Qualitätsmanagementsystem ist ein Steuerungsinstrument für die Aspekte der Qualitätspolitik. Daher ist Qualitäts*management* Führungsaufgabe. Zur Beratung und Weiterentwicklung der Strukturen steht der Leitung ein professionelles QM-Team zu Seite. Dieses koordiniert auch die kontinuierliche Qualitätsbewertung. Die internen Auditoren sind speziell geschulte Mitarbeiter aller Bereiche und Hierarchien, die in kollegialen Gesprächen die Einhaltung der Vorgaben überprüfen und bewerten, ob die bestehenden Vorgaben geeignet sind, die Qualitätspolitik und die Ziele zu erreichen. Der QM-Beauftragte des Krankenhauses ist der Geschäftsführer des Trägers. Seine Aufgabe ist es, das System anhand der erzielten Ergebnisse zusammen mit den Führungskräften kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Damit die gewünschte *Qualität* entsteht, sind an der operativen Ausgestaltung und Umsetzung die Mitarbeiter maßgeblich über Projekt- und Arbeitsgruppen einbezogen. Das Kompetenzteam ist ein dauerhafter Qualitätszirkel, der mit Mitarbeitern aller Berufsgruppen besetzt ist. Diese Gruppe ist verantwortlich für die kontinuierliche graduelle Verbesserung und hat die Kompetenz, Arbeitsgruppen zur Lösung der anstehenden Aufgaben zu bilden. Zur Realisierung großer Projekte (quantensprungartige Verbesserung) werden Projektgruppen direkt von der Krankenhausleitung beauftragt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

- Jährliche Auditplanung und Durchführung der internen System- und Prozessaudits zur Überprüfung der operativen Abläufe und Einhaltung der internen und externen Vorgaben.
- Jährliche Überwachungsaudits durch externe Auditoren und Überprüfung durch die externen KTQ-Visitoren im 3-jahres Rhythmus
- Durchführung von Pflegevisiten, um sicherzustellen, dass die Expertenstandards und internen Pflegestandards in allen Bereichen bekannt und nachweislich umgesetzt werden.
- Jährliche Bewertung der Dekubitus- und Sturzstatistik im Management Review
- Jährliche Bewertung der intern festgelegten Qualitätsindikatoren / der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung

Beschwerdemanagement:

AWB-System - Anregungen, Wünsche, Beschwerden

Unser Anrege-, Wünsche-, Beschwerdesystem (AWB-System) verstehen wir als Instrument der Kundenorientierung. Daher ist uns positive wie negative Kritik von unseren Patienten, deren Angehörigen und Besuchern willkommen.

Alle geäußerten Anregungen, Wünsche und Beschwerden, die von den Mitarbeitern vor Ort nicht unmittelbar zur Zufriedenheit unserer Patienten umsetzen können, werden schriftlich erfasst und an den Qualitätsbeauftragten der Klinik zur Bearbeitung weitergeleitet. Das Ergebnis wird dem Patienten mündlich oder nach Entlassung schriftlich mitgeteilt. Der Qualitätsbeauftragte berichtet den Führungskräften monatlich und zusammengefasst in einem Jahresbericht über alle eingegangenen AWB's, um über das Einzelereignis hinaus mögliche Trends feststellen zu können und ggf. Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten.

Ideenmanagement:

Über das betriebliche Vorschlagswesen werden alle Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter bewertet und ggf. zur Umsetzung gebracht. Einmal jährlich werden die besten Ideen prämiert. Das Ideenmanagement ist mit dem Gesamtbetriebsrat im Detail vereinbart.

Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):

Eingeführte Instrumente des Fehler- und Risikomanagements sind:

- Regelmäßige Bewertung der Sicherheit im Krankenhaus nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) und Umsetzung der daraus abgeleiteten Verbesserungsmaßnahmen
- Durchführung von Gefährdungsanalysen und Bewertungen zur Verringerung möglicher Gefährdungen durch unsere Einrichtungen und Tätigkeiten
- Ständige Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Patientensicherheit, z.B. Vermeidung von Patienten- und Eingriffsverwechslungen, Medikamentensicherheit, etc.
- Regelmäßig arbeitende Ausschüsse, z.B. Arzneimittel-Kommission, Hygiene-Kommission, Arbeits- und Umweltschutz-Ausschuss

- Medizinische Notfallorganisation
- Interne und externe Qualitätssicherung der medizinischen Leistungen
- Interne Audits und Begehungen sowie externe Überprüfung der Einhaltung des Arbeitsschutzes, Brandschutzes, Umweltschutzes und der Hygiene
- Anlagen-, Geräte-, Prüfmittel- und Hygieneüberwachung
- Vorbeugende Instandhaltung

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Besondere Krankheitsverläufe werden in den täglichen Ärztebesprechungen vorgestellt, um gemeinsam die bestmögliche Behandlung festzulegen. Darüber hinaus können ggf. Rückschlüsse gezogen werden, um die medizinische Behandlung weiter zu verbessern.

Auch die jährliche Bewertung der diagnosebezogenen Todesfallstatistik dient dazu, die Qualität der medizinischen Versorgung im Vergleich zu anderen Häusern zu messen und ggf. weiter zu verbessern.

Patienten-Befragungen:

Die Zufriedenheit der Patienten mit der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ermitteln wir anhand schriftlicher Fragebögen. Die Befragung der stationären Patienten erfolgt im 3-jährigen Rhythmus. Die ambulanten Patienten und Dialysepatienten befragen wir alle 2 Jahre. Die Ergebnisse werden mit den Ergebnissen gleichartiger Einrichtungen der AWO Gesundheitsdienste gGmbH verglichen (benchmark) und daraus resultierende Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt. Die Ergebnisse der Befragungen werden in der Einrichtung veröffentlicht. Darüber hinaus fließen die Ergebnisse in die jährliche Ziel- und Strategiebildung ein.

Mitarbeiter-Befragungen:

Eine Mitarbeiterbefragung erfolgt alle 3 Jahre und umfasst folgende Aspekte:

- Umsetzung der Ziele
- Verantwortung für Mitarbeiter / Personaleinsatz / Delegation
- Kommunikation und Information
- Entscheidungen
- Kontrolle
- Konfliktbehandlung
- Teamorientierung
- Fördern und fordern
- Qualitätsmanagement

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Patienteninformation erfolgt auf folgenden Wegen:

- Stationäre Patienten erhalten Vorabinformation, welche Unterlagen zum stationären Aufenthalt mitgebracht werden sollen
- Jeder stationäre Patient erhält bei Aufnahme eine persönliche Patienteninformationsmappe mit allen wesentlichen Informationen rund um den stationären Aufenthalt
- Wegeleitsystem im Krankenhaus und auf dem Gelände
- Auf den Stationen hängen Informationen zur Station und zum Stationsablauf aus, die jedem Patient beim Bezug des Zimmers erläutert werden.
- Mündliche Informationen, wie es nach der Entlassung weiter geht, was an Gefahrensymptomen zu beachten ist, welche Medikamente eingenommen werden müssen, etc
- Spezielle Broschüren zu bestimmten Krankheitsbildern liegen aus
- Patientenschulungen zu bestimmten Krankheitsbildern
- spezielle Patientenveranstaltungen, Tag der offenen Tür
- Homepage der AWO Gesundheitsdienste gGmbH

Patientenaufklärung erfolgt über:

- Mündliche Aufklärung durch die Ärzte über die geplanten Untersuchungen, Behandlungsmöglichkeiten, der der durchgeführten Behandlung und deren Ergebnisse
- Eine Zweitmeinung kann jederzeit eingeholt werden
- Bei invasiven Eingriffen erfolgt immer zusätzlich eine Aufklärung anhand der Aufklärungsbögen
- Es existiert eine interne Leitlinie zu Patientenaufklärung

Wartezeitenmanagement:

Der Grad der Zufriedenheit bezüglich eventueller Wartezeiten wird in den Patientenbefragungen ermittelt (Wartezeiten bis Zimmerbezug, Reaktionszeit nach Klingelruf, pünktlicher Beginn von Untersuchungen und Anwendungen, Reaktionszeit bei Schmerzen).

In den ambulanten Praxen werden Wartezeiten stichprobenartig gemessen, z.B. Dauer zwischen vereinbartem Termin und Arztkontakt

Die enge Verzahnung der ambulanten Bereiche (Ambulanzen der leitenden Ärzte, der Praxen des Medizinischen Versorgungszentrums und niedergelassenen Ärzten im Haus) ermöglicht die Diagnosestellung und Einleitung der Behandlung an einem Tag. Notwendige stationäre Aufenthalte werden während des Praxisbesuches sofort koordiniert und vorbereitet. Das Anfordern von Vorbefunden entfällt. Die Nachsorgetermine werden am Ende des stationären Aufenthaltes vereinbart.

Die Patienten werden zeitlich versetzt einbestellt, um Wartezeiten bei der stationären Aufnahme zu vermeiden. Direkt nach der administrativen Anmeldung finden die Aufnahmeuntersuchungen über die zentralen Aufnahmebereiche statt. Durch die Koordination der Aufnahme mit den Stationen ist sichergestellt, dass der Patient anschließend sofort sein Zimmer beziehen kann.

Hygienemanagement:

Die Hygienekommission ist damit beauftragt, interne Hygienevorschriften sowie Reinigungs- und Desinfektionspläne aufzustellen. Für deren Einhaltung ist der Einrichtungsleiter / Leitende Arzt der Klinik verantwortlich. Die interne Überwachung erfolgt durch die direkten Vorgesetzten, den Krankenhaushygieniker und die Fachkraft für Hygiene. Durch regelmäßige Begehungen wird die Effektivität der Maßnahmen überprüft und ggf. vorhandene Schwachstellen aufgedeckt.

Regelmäßige Hygieneschulungen und die Unterweisung in neue oder geänderte Hygienepläne stellen sicher, dass die Hygienevorschriften allen Mitarbeitern bekannt sind und von ihnen umgesetzt werden.

Umweltmanagement:

Insbesondere als Dienstleister im Gesundheitswesen sind wir verpflichtet die gesellschaftliche Aufgabe, einen schonenden Umgang mit der Umwelt zu finden, konsequent umzusetzen. Daher ermitteln wir konkrete Daten über die Einwirkungen unserer Tätigkeiten auf die Umwelt. Diese Datenbasis wird im Management-Review bewertet mit dem Ziel Möglichkeiten zur Ressourcenschonung zu erkennen und zu nutzen.

So werden beispielsweise unnötige Umweltbelastungen vermieden durch:

- Einsatz von Mehrwegtransportverpackungen,
- Rückgabe von Verpackungsmaterialien und Druckerpatronen an den Hersteller zwecks Recycling,
- Abfalltrennung,
- Minimierung des Einsatzes so genannter Gefahrstoffe

Der Wasser- und Energieverbrauch, das Abfallvolumen und der Einsatz von Gefahrstoffen wird jährlich bilanziert, um den Erfolg der Maßnahmen zu ermitteln und neue Ziele zu setzen.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Qualitätsmanagementprojekte in 2008 waren:

- Rezertifizierung des QM-Systems nach KTQ und Aufrechterhaltung der Zertifizierung des QM-Systems nach DIN EN ISO 9001 und 14001. Beides wurde erfolgreich bestanden. Das Kompetenz-Team arbeitet die daraus resultierenden Verbesserungspotentiale sukzessive ab.
- Weiterentwicklung des medizinischen Riskmanagements / der Patientensicherheit
- Aufbau eines Prostatakarzinom-Zentrums
- Inbetriebnahme spezieller EDV-Programme zur Optimierung Terminvergabe und der Ressourcen im OP
- Erstellung eines strukturierten internen Berichts zur medizinischen Ergebnisqualität
- Komplettierung des Verfahrensregisters gemäß Anforderungen des Datenschutzgesetzes
- Umsetzung von Energiesparmaßnahmen
- Aufstockung der kostenlosen Patientenparkplätze um 65%
- Einführung einer Beratung zum Thema Dialyse
- Merkblätter "Wie fühle ich mich nach einer Operation, was sollte ich dem Arzt unbedingt mitteilen"

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemeine Zertifizierungsverfahren:

Das Nephrologische Zentrum Niedersachsen ist zertifiziert nach:

- DIN EN ISO 9001, ein weltweit anerkannter Standard zum Qualitätsmanagement
- DIN EN ISO 14001, ein weltweit anerkannter Standard zum Umweltmanagement

KH-spezifische Zertifizierungsverfahren:

Das Krankenhaus ist zertifiziert nach dem Verfahren der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen).