

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

<b>B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung</b> .....	23
Chefärztinnen/-ärzte:.....	23
<b>B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte Urologie</b> .....	24
<b>B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung</b> .....	24
* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.....	25
<b>B-[2].7 Prozeduren nach OPS</b> .....	25
<b>B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</b> .....	26
<b>B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</b> .....	26
<b>B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</b> .....	26
<b>B-[2].12 Personelle Ausstattung</b> .....	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
<b>Teil C - Qualitätssicherung</b> .....	31
<b>C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)</b> .....	31
<b>C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V</b> .....	31
<b>C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung</b> .....	31
<b>C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V</b> .....	31
<b>Teil D - Qualitätsmanagement</b> .....	32
<b>D-1 Qualitätspolitik</b> .....	32
<b>D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements</b> .....	33
<b>D-5 Qualitätsmanagementprojekte</b> .....	37
<b>D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements</b> .....	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](http://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](http://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)	Eigenblutauflbereitungsgerät	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).