

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Diabeteszentrum Bad Lauterberg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 27.07.2009 um 15:27 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Innere Medizin (importiert am 17.06.2009 10:48)
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung

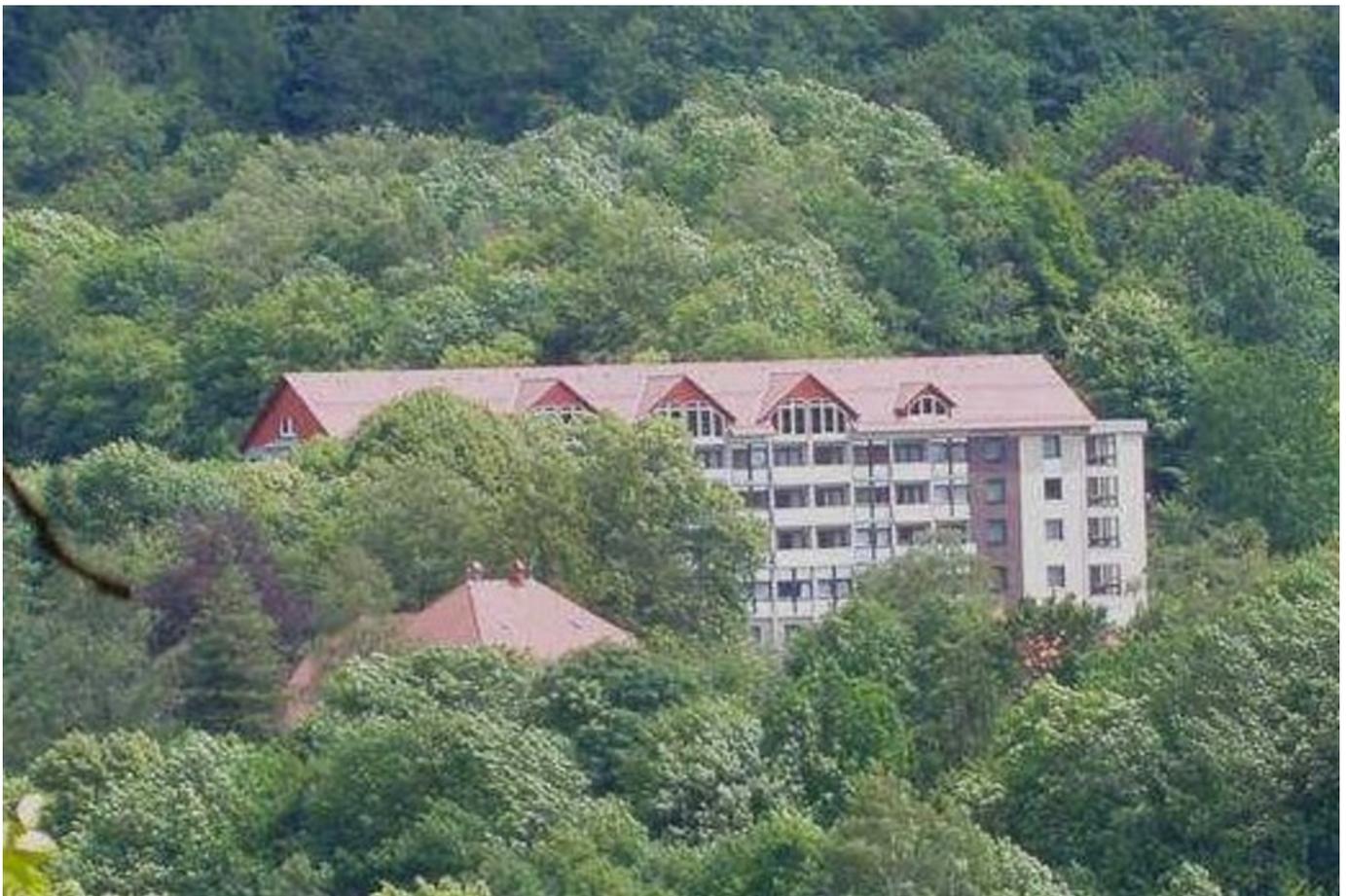


Abbildung: Das Diabeteszentrum Bad Lauterberg liegt in idyllischer Waldrandlage, aber dennoch stadtnah. Ausreichend Parkplätze stehen für Patienten kostenlos zur Verfügung.

Das Diabeteszentrum Bad Lauterberg ist eine Fachklinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Diabetologie und Stoffwechselkrankheiten. Sie ist nach dem Krankenhausplan des Landes Niedersachsen zugelassen und verfügt über 104 Planbetten. Die ist als Behandlungs- und Schulungseinrichtung für Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2 und für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus von der Deutschen Diabetesgesellschaft anerkannt.

Das Diabeteszentrum ist ebenfalls als Weiterbildungsstätte für die Basisweiterbildung für Innere Medizin und für den Schwerpunkt Endokrinologie/Diabetologie zugelassen.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Betw., MBA Luitgard Lemmer	Verwaltungsleiterin	05524-81-212	05524-81-777	Lemmer@Diabeteszentru m.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Betw., MBA Luitgard Lemmer	Verwaltungsleiterin und Qualitätsmanagementbeauftragte	05524-81-212	05524-81-777	Lemmer@Diabeteszentrum.de

Links:

WWW.Diabeteszentrum.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. med. Michael Nauck, Dipl.-Betw. Luitgard Lemmer, 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:

Diabeteszentrum Bad Lauterberg

Kirchberg 21

37431 Bad Lauterberg

Postanschrift:

Postfach 1476

37424 Bad Lauterberg

Telefon:

05524 / 81 - 1

Fax:

05524 / 81 - 204

E-Mail:

linik@Diabeteszentrum.de

Internet:

<http://www.Diabeteszentrum.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260310130

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Gemeinnützige Stiftung für Diabetes-Therapie in Bad Lauterberg im Harz

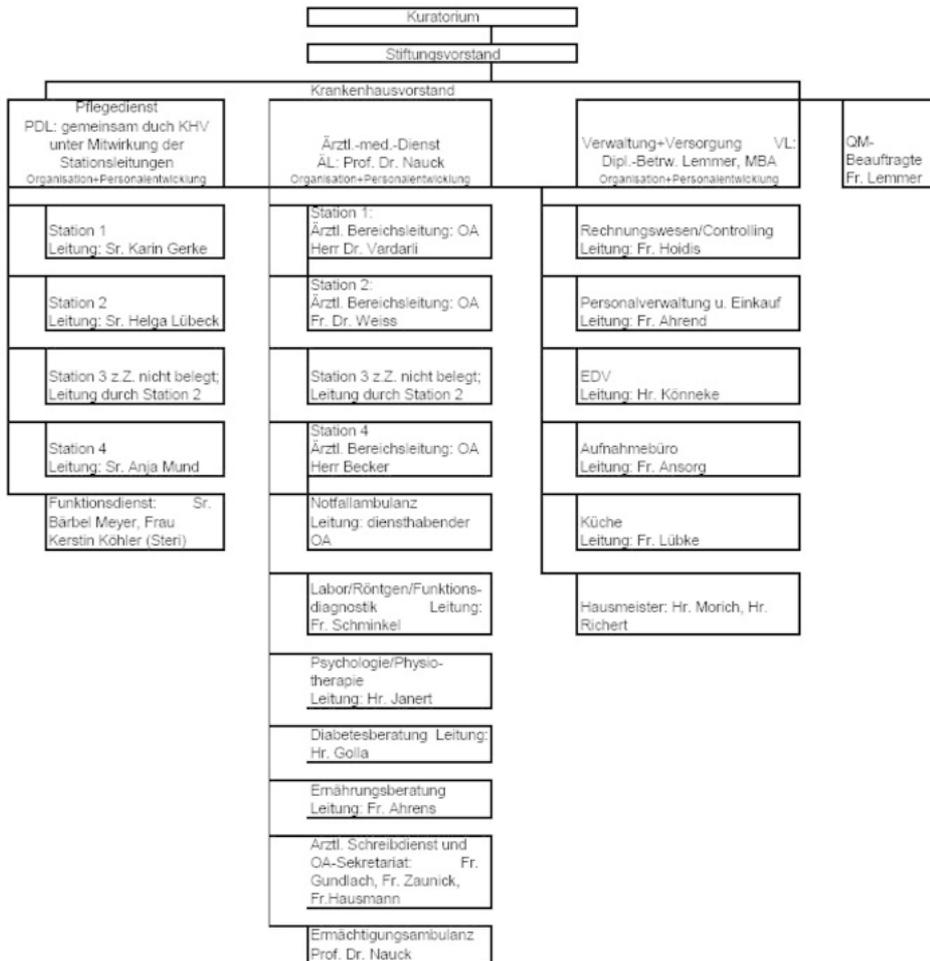
Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Stand: 10.06.2009

Freigegeben: VL 10.06.2009

Organigramm: Das Organigramm zeigt die aktuelle Aufbaustruktur des Diabeteszentrum Bad Lauterberg im Jahre 2009.

Das Diabeteszentrum verfügt über eine Fachabteilung und alle notwendigen zugehörigen Organisationseinheiten (OE) für die Sicherstellung einer jederzeitigen Aufnahmebereitschaft. Eine dreigliedrige Leitung (ärztliche Leitung, Pflegedienstleitung und Verwaltungsleitung) ist etabliert. Dieser Krankenhausleitung sind die sowohl oberärztlich und pflegerisch geleiteten Stationen und die ärztlich geleiteten Funktionsbereiche Labor/Röntgen/Funktionsdiagnostik, Endoskopie, Physiotherapie, Diabetesberatung, Ernährungsberatung, Psychologie und Schreibdienst nachgeordnet. Im Verwaltungsbereich bestehen die OE Rechnungswesen/Controlling, Personalverwaltung/Einkauf, EDV, Aufnahmebüro, Küche und Hausmeisterdienst.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Beratung und Schulung von Angehörigen von Menschen mit Diabetes mellitus
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	auch als ambulante Leistung zugelassen
MP11	Bewegungstherapie	Nordic Walking-Kurse
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	besondere Beratung durch Diätassistentinnen zu allen Ernährungsfragen bzgl. Diabetes mellitus, Adipositas, Mangelernährung usw.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassungsmanagement mit Organisation der evtl. erforderlichen ambulanten oder stationären Pflege im konkreten Einzelfall
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Koordination der im Behandlungsverlauf erforderlichen medizinischen und edukativen Maßnahmen durch den "Lotsen"
MP24	Manuelle Lymphdrainage	auch als ambulante Leistung zugelassen
MP25	Massage	auch als ambulante Leistung zugelassen
MP26	Medizinische Fußpflege	besondere Kompetenz auf dem Gebiet der podologischen Komplexbehandlung, auch als ambulante Leistung zugelassen
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	alle Kneipp'schen Anwendungen auch ambulant zugelassen
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Bewegungstherapie, Krankengymnastik einzeln und in der Gruppe, auch als ambulante Leistung zugelassen
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	spezielle psychologisch-diabetologische Mitbetreuung bei Essstörungen, Depressionen, Akzeptanzproblemen, Motivationsproblemen usw.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	spezielle Wirbelsäulengymnastik und Rückenschule
MP37	Schmerztherapie/-management	besonderes Schmerzmanagement bei neuropathischen Schmerzen aufgrund Diabetes mellitus

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	strukturierte Schulung und Beratung von Angehörigen, Kindern und Jugendlichen mit/ohne Eltern bei Diabetes mellitus
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Schwerpunkteinrichtung für Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2 mit der Anerkennung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Anpassung von orthopädischen Einlagen und Schuhen u.ä. bei diabetischem Fußsyndrom im Krankenhaus
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Rückenschule im Rahmen der stationären Behandlung
MP51	Wundmanagement	bei chronischen Wunden, insbes. bei diabetischem Fußsyndrom spezielle Versorgung durch ausgebildete Wundmentoren
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppen von Menschen mit Diabetes mellitus

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	ein gesonderter Abschiedsraum ist für christliche Religionen vorhanden
SA01	Aufenthaltsräume	gemütlicher Patientenaufenthaltsraum mit Fernseher, Radio, PC mit Internetzugang
SA12	Balkon/Terrasse	Terrasse und Wintergarten für alle Patienten und Balkone für fast alle Patientenzimmer
SA55	Beschwerdemanagement	Beschwerden werden schriftlich und mündlich entgegen genommen und innerhalb von 3 Tagen bearbeitet
SA22	Bibliothek	umfangreiche Patientenbibliothek mit Belletristik und Sachbüchern
SA23	Cafeteria	gemütliche Cafeteria für Patienten und Besucher, Gäste
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	Diät-/Ernährungsangebote im Rahmen der stationären Behandlung
SA41	Dolmetscherdienste	englische, türkische, russische schriftliche Informationen und Materialien sind vorhanden, Fremdsprachige Mitarbeiter (englisch, türkisch, griechisch, russisch) übersetzen, ggs. werden professionelle Dolmetscher besorgt
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Ein-Bett-Zimmer gegen Zuschlag

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Alle Ein-Bett-Zimmer gegen Zuschlag verfügen über eine eigene Nasszelle
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Elektrisch verstellbare Betten, Schwerlastbetten und besondere Betten ohne Fußteil zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms vorhanden
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Ein Patienten-Begleitsdienst zu Untersuchungen u.ä. ist vorhanden
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Alle Ein-Bett-Zimmer gegen Zuschlag verfügen über einen Fernseher, in Zwei-Bett-Zimmern kann ein Fernseher gemietet werden
SA04	Fernsehraum	ein gesonderter Fernsehraum steht zur Verfügung
SA25	Fitnessraum	Ein Fitnessraum i.W. mit Geräten zum Ausdauertraining ist vorhanden
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Fortbildungsveranstaltungen, Qualitätszirkel werden für Patienten, niedergelassene Ärzte, Diabetesberatungsberufe angeboten
SA26	Frisiersalon	Frisörin kommt nach Vereinbarung ins Krankenhaus
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	im Rahmen der stationären Behandlung für alle Patienten angeboten
SA48	Geldautomat	e-cash möglich
SA27	Internetzugang	freier Internetzugang steht im Patientenaufenthaltsraum zur Verfügung
SA50	Kinderbetreuung	Kinderbetreuung erfolgt während spezieller Behandlungstermine von Kinder und Jugendlichen mit Diabetes mellitus
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Ein Kiosk mit Zeitschriften, Süßwaren, etc. ist in der Cafeteria vorhanden
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Parkplätze stehen kostenlos zur Verfügung
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	für alle Patienten kostenlos: Mineralwasser, Tee, Nachmittagskaffee
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	für alle Patienten steht Nachmittagskaffee zur Verfügung
SA51	Orientierungshilfen	für blinde und sehbehinderte Menschen steht Brailleschrift zur Verfügung
SA33	Parkanlage	eine Parkanlage mit angrenzenden Wald-/Wanderwegen lädt zum Wandern ein
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	das gesamte Krankenhaus ist rauchfrei; Rauchen ist im Raucherpavillon erlaubt
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	rollstuhlgerechte Nasszellen stehen zur Verfügung; alle neue Nasszellen sind behindertenfreundlich (bodengleiche Dusche, Kippspiegel) eingerichtet

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA35	Sauna	eine Sauna und ein Solarium ist vorhanden
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	Ein Bewegungsbad ist vorhanden; freies Schwimmen ist zu bestimmten Zeiten möglich
SA42	Seelsorge	ein evangelischer, katholischer, griechisch-orthodoxer Seelsorger wird bei Bedarf zugezogen; ein muslimischer Imam ebenfalls
SA54	Tageszeitungsangebot	Beim Ein-Bett-Zimmer mit Zuschlag ist die Tageszeitung enthalten
SA18	Telefon	Telefon kann individuell gemietet werden
SA09	Unterbringung Begleitperson	die Unterbringung von medizinisch notwendigen Begleitpersonen und nicht medizinisch notwendigen Begleitpersonen ist möglich
SA38	Wäscheservice	Waschmaschine und Wäschetrockner stehen gegen Gebühr zur Verfügung
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	alle Patientenschränke verfügen über ein abschließbares Wertfach
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	die Unterbringung im Zwei-Bett-Zimmer ist die Standardleistung, d.h. es wird kein Zuschlag berechnet
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	alle Zwei-Bett-Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Forschungsprojekte zum Thema "Diabetes mellitus" werden im Diabeteszentrum unter der Führung des Leitenden Arztes Herrn Prof. Dr. med. Michael Nauck durchgeführt.

Unter anderem liefen folgende Projekte im Jahr 2008 und dauern zum Teil noch an:

- klinische Studien zur Entwicklung und Erprobung von Diabetes-Medikamenten (z.B. GIP und GLP 1, Sitagliptin, Dapagliflozin, Vildagliptin, Liraglutide und Atni-CD-3-Antikörpern)
- Evaluation von Schulungskonzepten für Menschen mit Diabetes mellitus
- Studien zur Anwendung zugelassener Diabetes-Medikamente
- Studien zur Nutzung von regelmäßigen Blutzuckerselbstkontrollen bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale	Prof. Dr. med. M. Nauck: Diabetes Newsletter (Herausgeber und Chefredakteur), Erscheinungsweise zweimonatlich Prof. Dr. med. M. Nauck: Diabetes (Ass. Editor), Erscheinungsweise monatlich
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Prof. Dr. med. M. Nauck: * Studien zum Wirkmechanismus und zur Effektivität neuer Diabetesmedikamente * Untersuchungen der Wirksamkeit von strukturierten Schulungen im Rahmen der Diabetestherapie

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Zusammenarbeit mit der Universität Kopenhagen, Panum Institut, Abteilung med. Physiologie (Prof. Dr. med. C. Deacon und Prof. Dr. med. J.J. Holst) Zusammenarbeit mit der Ruhr-Universität Bochum, St. Josephs-Hospital, Med. Klinik I (Jun. Prof. Dr. med. J. Meier)
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Studien zum Wirkmechanismus und zur Effektivität neuer Diabetesmedikamente
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Prof. Dr. med. M. Nauck: Studien zum Wirkmechanismus und zur Effektivität neuer Diabetesmedikamenten
FL00	Vorlesungen und Seminare	Wochenendseminare für Studenten der Medizinischen Fakultät Göttingen zweimal im Jahr (Wahlfach: Praktische Diabetologie)

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Durchführung von vorgeschriebenen Zwischenpraktika in Kooperation mit der Physiotherapie-Schule Dr. Muschinsky, Bad Lauterberg
HB00	Podologe und Podologin	Durchführung des vorgeschriebenen Zwischenpraktikums in Rahmen der Ausbildung zum Podologen / zur Podologin in Kooperation mit der Schule für Podologie Dr. Muschinsky, Bad Lauterberg

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

104 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

2137

Ambulante Fallzahlen

Sonstige Zählweise:

1030 (Quartalsmäßige Zählweise)

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14 Vollkräfte	Anzahl Fachärzte und -ärztinnen zum 31.12.2008
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	davon 4 Fachärzte und Fachärztinnen für Innere Medizin und 10 Ärzte und Ärztinnen in der Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin oder Diabetologen (DDG)
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22 Vollkräfte	3 Jahre	Anzahl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegedienst mit 3- jähriger Ausbildung und Examen
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	1 Vollkräfte	3 Jahre	Anzahl Mitarbeiterin mit 3- jähriger Ausbildung und Examen
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne n	4 Vollkräfte	1 Jahr	Anzahl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer 1-jährigen Ausbildung und Examen zur Unterstützung der Gesundheits- und Krankenpflegekräfte auf Station.
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Station vorwiegend zur Unterstützung der Gesundheits- und Krankenpflegekräfte und zur Durchführung der Grundpflege.

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Medizinische Fachangestellte und Bürokauffrauen	9	Anzahl Medizinische Fachangestellte (Arzthelferinnen) mit einer 3-jährigen Ausbildung Anzahl Bürokauffrauen mit einer 3-jährigen Ausbildung	Arzthelferinnen werden auf Station zur Assistenz und Durchführung von medizinisch/pflegerischen Tätigkeiten eingesetzt. Bürokauffrauen werden auf Station zur Erledigung von administrativen Tätigkeiten eingesetzt.

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin (importiert am 17.06.2009 10:48)

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

Innere Medizin (importiert am 17.06.2009 10:48)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0153

Hausanschrift:

Kirchberg 21

37431 Bad Lauerberg

Postanschrift:

Postfach 1476

37424 Bad Lauterberg

Telefon:

05524 / 81 - 1

Fax:

05524 / 81 - 204

E-Mail:

aufnahme@Diabeteszentrum.de

Internet:

<http://www.diabeteszentrum.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Nauck, Michael	Leitender Arzt	05524-81-218 nauck@Diabeteszentrum.de	Frau Marion Männel	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin (importiert am 17.06.2009 10:48)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin (importiert am 17.06.2009 10:48):	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin (importiert am 17.06.2009 10:48)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin (importiert am 17.06.2009 10:48)]

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

2137

Teilstationäre Fallzahl:

0

Hinweis:

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

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	E11	1326	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss- Diabetes Typ 2
2	E10	726	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ 1
3	E13	37	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit
4	E14	16	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Zuckerkrankheit
5	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
5	C25	<= 5	Bauchspeicheldrüsenkrebs
5	C85	<= 5	Sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Typ von Lymphknotenkrebs (Non-Hodgkin-Lymphom)
5	D13	<= 5	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems, z.B. Insulinom
5	E12	<= 5	Zuckerkrankheit durch Fehl- oder Mangelernährung
5	E16	<= 5	Sonstige Störung der Hormonproduktion der Bauchspeicheldrüse, außer bei Zuckerkrankheit
5	E51	<= 5	Mangel an Vitamin B1
5	F01	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
5	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	G62	<= 5	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
5	I10	<= 5	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	I20	<= 5	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	I33	<= 5	Akute oder weniger heftig verlaufende (subakute) Entzündung der Herzklappen
5	I50	<= 5	Herzschwäche
5	J15	<= 5	Lungenentzündung durch Bakterien
5	J18	<= 5	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-500	1719	Patientenschulung durch eine Diabetesberatung oder Ernährungsberatung
2	9-410	438	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
3	9-401	108	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
4	5-893	104	Entfernung von abgestorbenem Gewebe an einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe i.W. bei Diabetischem Fußsyndrom
5	1-632	69	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung mit einem flexiblen Endoskop
6	8-984	62	Fachübergreifende Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes)
7	1-650	55	Untersuchung des Dickdarms mittels eines flexiblen Endoskops (Koloskopie)
8	1-440	54	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	1-444	44	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
10	1-902	23	Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests
11	8-930	16	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf
12	5-865	14	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
13	8-987	13	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
14	8-310	6	Aufwändiger Gipsverband
15	1-424	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
15	1-441	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallenwegen bzw. der Bauchspeicheldrüse mit einer Nadel durch die Haut
15	1-480	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel
15	1-481	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen ohne operativen Einschnitt mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
15	1-503	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen durch operativen Einschnitt
15	1-551	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber durch operativen Einschnitt

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Innere Medizin/Diabetologie/Gastroenterologie/Endokrinologie		Die Ambulanz wird von Prof. Dr. med. Michael Nauck geführt. Zugang für alle Kassenpatienten im Wege der Überweisung von anderen Fachärzten und Allgemeinärzten, direkter Zugang für alle Privatpatienten

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA63	72h-Blutzucker-Messung		Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie		Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
AA12	Gastroenterologisches Endoskop		Ja	Gerät zur Magenspiegelung
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	ebenfalls eigene Bestimmung von Diabetes-spezifischen Parametern wie Insulin, C-Peptid u.ä.
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	Ultraschallgeräte und farcodierte Duplexsonographie
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüf ung		Ja	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14 Vollkräfte	davon 4 Fachärzte und Fachärztinnen für Innere Medizin und 10 Ärzte und Ärztinnen in der Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin oder Diabetologen (DDG)
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	Anzahl Fachärzte und -ärztinnen zum 31.12.2008
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF38	Röntgendiagnostik	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22 Vollkräfte	3 Jahre	Anzahl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegedienst mit 3-jähriger Ausbildung und Examen
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	1 Vollkräfte	3 Jahre	Anzahl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegedienst mit 3-jähriger Ausbildung und Examen
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4 Vollkräfte	1 Jahr	Anzahl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer 1-jährigen Ausbildung und Examen zur Unterstützung der Gesundheits- und Krankenpflegekräfte auf Station
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Station vorwiegend zur Unterstützung der Gesundheits- und krankenpflegekräfte bei der Durchführung der Grundpflege
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Medizinische Fachangestellte sowie Bürokauffrauen	9	Medizinische Fachangestellte: 3-jährige Ausbildung mit Examen Bürokauffrau: 3-jährige Ausbildung mit Examen	Medizinische Fachangestellte (früher: Arzthelferin) werden auf Station zur Assistenz und Durchführung von medizinisch/pflegerischen Tätigkeiten eingesetzt. Bürokauffrauen werden auf Station zur Erledigung von administrativen Tätigkeiten eingesetzt.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	abgeschlossene Fachweiterbildung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	abgeschlossene Weiterbildung nach dem Curriculum der Deutschen Krankenhausgesellschaft (720 Std.)

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP03	Diabetes	Fortbildung als Diabetesassistentin und weitere regelmäßige hausinterne Fortbildungen, z.B. zur Nutzung von Hilfsmitteln wie Insulinpens, Blutzuckermessgeräte, Insulinpumpen
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	Weiterbildung zur Endoskopieschwester

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	strukturierte Überleitung in nachsorgende Einrichtungen wie Heime oder mit Unterstützung durch ambulante Pflege
ZP16	Wundmanagement	Fortbildung zum Wundmentor mit mind. 32 Präsenzstunden

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	Arzthelferinnen im Einsatz in der Funktionsdiagnostik wie z.B. Vibrametrie, Thermästhesie zur Feststellung von neurologischen Erkrankungen beim Diabetes mellitus
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	Diabetesberaterinnen und -beratung zur Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 und bei besonderen Problemlagen, wie z.B. Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörungen, sowie beim Umgang mit speziellen Hilfsmitteln, wie z.B. Insulinpumpen
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	Diätassistentinnen in der individuellen Ernährungsberatung und der Schulung von Patienten sowie in der Zubereitung von speziellen Kostformen
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	Zu Unterstützung der Behandlung von Folge- und Begleiterkrankungen
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	Einsatz zur Durchführung bzw. Assistenz von Funktionsuntersuchungen und Labor- und Röntgenuntersuchungen
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	Einsatz in der Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus und in der Ernährungsberatung bei besonderen Problemlagen, wie z.B. Anorexia nervosa, Mangel-/Fehlernährung
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Angebot von auf die verschiedenen Probleme abgestimmte Bewegungstherapie in der Gymnastikhalle, im Bewegungsbad und im Freien
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	spezialisierte Behandlung von Patienten, auch podologische Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP23	Psychologe und Psychologin	zur begleitenden Therapie von Patienten mit Stoffwechselstörungen und gleichzeitiger psychischer Erkrankung wie Depression, Akzeptanz-, Motivationsstörung, Binge-Eating, und anderen Essstörungen
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	Diabetesberaterinnen und Diabetesberater (für die spezialisierte Schulung von Menschen mit Diabetes mellitus, Typ 1 und Typ 2)

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-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP:	Kommentar / Erläuterung:
Diabetes mellitus Typ 1	Das Diabeteszentrum nimmt am Disease-Management-Programm zum Diabetes mellitus Typ 1 sowohl als stationäre Klinik, als auch über die Ermächtigungsambulanz des Leitenden Arztes teil.
Diabetes mellitus Typ 2	Das Diabeteszentrum Bad Lauterberg nimmt am Disease-Management-Programm für Diabetes mellitus Typ 2 als Fachklinik, als auch als Ermächtigungsambulanz des Leitenden Arztes teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:

1. Anerkennung als Schulungs- und Behandlungseinrichtung für Typ 1 und Typ 2 der Deutschen Diabetes-Gesellschaft
2. "Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß" der Deutschen Diabetes-Gesellschaft

Messzeitraum:

zu 1. Der Messzeitraum umfasst 3 Jahre.

zu 2. Die Datenerhebung erfolgt jährlich.

Datenerhebung:

zu 1. Die Datenerhebung erfolgt über die Erfassung von Patientendaten nach vorgegebenem Schema zur Abbildung der Struktur- und Prozessqualität. Bei Erfüllung der geforderten Qualitätsmerkmale erkennt die Deutsche Diabetes-Gesellschaft die Fachabteilung als Schulungs- und Behandlungseinrichtung an.

zu 2. Die Datenerhebung erfolgt jährlich anhand eines umfangreichen Fragebogens zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Bei Erfüllung der geforderten Qualitätsmerkmale erkennt die Deutsche Diabetes-Gesellschaft die Fachabteilung als anerkannte Fußbehandlungs-Einrichtung an.

Rechenregeln:

zu 1. Sowohl die Vollständigkeit (Mindestzahl von Datensätzen), als auch die Qualität (Vergleich mit anderen Einrichtungen) wird gerüft.

zu 2. Es wird die Erfüllung der Mindestkriterien geprüft.

Referenzbereiche:

zu 1. Frei definierte Referenzbereiche spielen keine Rolle; der Vergleich erfolgt jeweils mit den Ist-Daten der anderen Kliniken bzw. Fachabteilungen.

zu 2. Referenzbereiche sind nicht vorhanden; es gilt die Erfüllung der Voraussetzungen.

Vergleichswerte:

zu 1. Als Vergleichswert kann die vorhandene /nicht vorhandene Anerkennung der Schulungs- und Behandlungseinrichtung herangezogen werden.

zu 2. Als Vergleichswert kann die vorhandene/nicht vorhandene Anerkennung der Fußbehandlungseinrichtung herangezogen werden.

Quellenangabe zu Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren- Sets mit Evidenz-Grundlage:

zu 1. Die Deutsche Diabetes-Gesellschaft führt eine Liste der anerkannten Schulungs- und Behandlungseinrichtungen für Typ 1 und Typ 2 Diabetes. (www.Deutsche-Diabetes-Gesellschaft.de)

zu 2. Die Diabetes-Gesellschaft führt ein Verzeichnis der anerkannten Fußbehandlungseinrichtungen. (www.Deutsche-Diabetes-Gesellschaft.de)

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Das Diabeteszentrum Bad Lauterberg ist der führende und bevorzugte Partner in der Behandlung, Beratung und Forschung für Menschen mit Diabetes mellitus in Norddeutschland.

Das vollständige Leitbild finden Sie mit dem Link: www.Diabeteszentrum.de

Patientenorientierung:

Wir unterstützen Menschen mit Diabetes mellitus, Stoffwechselerkrankungen, Folge- und Begleiterkrankungen beim Erhalt und der Verbesserung eines nach Möglichkeit selbstverantwortlichen Lebens mit hoher Lebensqualität. Dabei steht für uns der Mensch im Mittelpunkt mit seinen Eigenheiten, Wünschen und Problemen. Wir begegnen ihm mit respektvoller und freundlicher Zuwendung. Jeder Patient soll durch Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten, ergänzt durch psychologische Betreuung selbst aktiv den Behandlungsprozess mitgestalten. Er soll unter Alltagsbedingungen die Selbstbehandlung der chronischen Erkrankung nachhaltig bewältigen. Wir kümmern uns auch um seine ambulante Weiterbetreuung.

Verantwortung und Führung:

Wir verstehen uns als kompetenter Partner der zuweisenden Haus- und Fachärzte, insbesondere der Diabetes-Schwerpunktpraxen und der Kostenträger in Deutschland. Unsere Behandlung entspricht den aktuellen medizinischen Erkenntnissen und Standards. Durch regelmäßige Fortbildung und eigenes wissenschaftliches Arbeiten gestalten wir den Fortschritt mit. Wir betrachten unser Tun selbstkritisch und stellen uns aktiv dem ständigen Verbesserungsprozess (KVP).

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Im Diabeteszentrum gehen wir freundlich und offen miteinander um, weil wir wissen, dass jeder einzelne Mitarbeiter einen wichtigen unverzichtbaren Beitrag zum Gesamterfolg leistet. Der tägliche Umgang mit Menschen, insbesondere Patienten, ist für uns ein wichtiger Teil unseres Berufslebens, den wir nicht missen möchten.

Wirtschaftlichkeit:

Wir wissen, dass wir im Gesundheitssystem im Wettbewerb mit Anderen stehen und stellen uns dieser Herausforderung mit dem Ziel, die Stellung des Diabeteszentrum Bad Lauterberg zu sichern und auszubauen. Die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen setzen wird optimal zum Wohle unserer Patienten ein. Darüber hinaus achten wir auf unsere Umwelt und tragen zu deren Erhalt bei.

Prozessorientierung:

Unsere Behandlung entspricht den aktuellen medizinischen Erkenntnissen und Standards. Durch regelmäßige Fortbildung und eigenes wissenschaftliches Arbeiten gestalten wir diese mit. Wir betrachten unser Tun selbstkritisch und streben die ständige Verbesserung nach dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung an. Dazu gehört auch, dass wir die Abläufe im Diabeteszentrum mit dem Ziel der Optimierung durchleuchten und straffen. Allerdings steht dabei der Erhalt bzw. die Verbesserung der medizinischen Qualität gleichberechtigt neben den wirtschaftlichen Erfordernissen. Dieser Charakterzug eines gemeinnützigen Krankenhauses stellen wir heraus.

Zielorientierung und Flexibilität:

Wir verfolgen das Ziel, das Diabeteszentrum Bad Lauterberg als die führende und bevorzugte Fachklinik in der Behandlung, Beratung und Forschung für Menschen mit Diabetes mellitus in Norddeutschland zu sichern und auszubauen. Dies soll uns durch die flexible Einstellung auf die Bedürfnisse unserer Patienten und die Anwendung neuester und bester Diagnostik- und Behandlungsmethoden gelingen.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Durch die Beltichtung und Optimierung der Behandlungsprozesse versuchen wir Fehler von vornherein zu vermeiden. Wenn Fehler auftreten, werden diese systematisch analysiert und in die Verbesserung der Prozesse einbezogen. Mittels unseres Risikomanagements werden mögliche Fehlerquellen und -ursachen im Vorfeld erkannt und können so vermieden werden. Jährlich wird ein Risikobericht erstellt, allen Führungskräften diskutiert und Maßnahme eingeleitet.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozeß:

Wir bekennen uns ausdrücklich zur Anwendung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Dies wird auch durch die Zertifizierung nach KTQ© und QMKD© deutlich. Eine erneute Zertifizierung ist für 2010 geplant.

Information an Patienten:

Wir stehen für die offene und umfassende Information unserer Patienten. Dies gilt für die individuelle Aufklärung bei Untersuchungen und Therapien oder für die umfassende Schulung und Beratung. Darüber hinaus informieren wir Patienten und Angehörige durch Vorträge in Selbsthilfegruppen und führen jährlich den Bad Lauterberger Diabetikertag durch. Zu diesem erläutern erfahrene Referenten Neues und Bewährtes zu Behandlung von Diabetes mellitus mit seinen Folge- und Begleiterkrankungen.

Information an Mitarbeiter:

Im Dienstleistungsbetrieb "Krankenhaus" sind gute und motivierte Mitarbeiter besonders wichtig. Deshalb informieren und schulen wir unsere Mitarbeiter ausführlich. Dies gilt für fachliche, persönlichkeitsbildende Themen ebenso wie für strategische und wirtschaftliche Überlegungen. Wir sind überzeugt, dass informierte Mitarbeiter mitdenken und gute Arbeit für und an unseren Patienten leisten. Für die verschiedenen Berufsgruppen bestehen spezifische Fortbildungsprogramme, die auf die besonderen Bedürfnisse abgestimmt sind. Wir legen großen Wert darauf, dass sich alle Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter entsprechend den Betriebszielen regelmäßig fortbilden.

Information an niedergelassene Ärzte:

Wir halten guten Kontakt zu niedergelassenen Ärzten und binden Sie bei Bedarf oder entsprechend ihrem Wunsch in die Behandlung ihrer Patienten ein und versorgen sie mit den zeitgerecht notwendigen Informationen. Dies haben uns die niedergelassenen Ärzte in einer Einweiserbefragung (Jahr 2007) bestätigt. Besonderen Wert legen wir auf eine kompetente und verlässliche fachliche Fortbildung, die wir mehrmals jährlich eigens mit niedergelassenen Ärzten durchführen.

Information an Fachöffentlichkeit:

Die Fachöffentlichkeit wird über regelmäßige Fortbildungen und vor allem Veröffentlichungen über die neuesten Entwicklungen zur Behandlung des Diabetes mellitus informiert. Unsere Ärzte, Diabetesberater, Ernährungsberater und Psychologen informieren über unterschiedlichste Vorträge die interessierte Fachöffentlichkeit, seien es niedergelassene Ärzte, Mitarbeiter von Seniorenheimen, Selbsthilfegruppen u.ä.

Sonstige:

Ein besonders hohen Stellenwert nimmt bei uns die Forschung auf dem Gebiet des Diabetes mellitus ein. Hierzu führen wir Studien und Untersuchungen durch, die sowohl die Entwicklung von besseren Medikamenten beschleunigen, als auch den Nutzen von bereits bekannten Behandlungs- und Schulungsmethoden vergrößern sollen.

D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele:

Abgeleitet von unserem Leitbild haben wir als strategisches Ziel ganz klar den Erhalt und den Ausbau des Diabeteszentrums

Bad Lauterberg definiert. Das Diabeteszentrum soll langfristig wirtschaftlich gesichert und auch investiv auf neue Herausforderungen eingestellt bleiben.

Diesem strategischen Ziel sind operative Ziele zugeordnet. So ist ein Ziel, jederzeit ein aktuelles und auf Patientenbedürfnisse passendes Angebot an Schulungen zur Diabetestherapie und zur Behandlung von Begleit- und Folgeerkrankungen bereit zu halten. Gleiches gilt für die ärztliche, pflegerische und psychologische Betreuung unserer Patienten. Weiterhin sollen die Behandlungsprozesse auf fachlich höchstem Niveau und für die Patienten transparent sein.

Messung und Evaluation der Zielerreichung:

die Qualitätsziele werden in konkrete, meist in Jahresfrist zu erreichende Ziele gefasst. Oft werden die Ziele in die Zielvereinbarungen mit unseren Führungskräften eingebunden. Die Ziele sind so formuliert, dass ihre Erreichung gemessen bzw. beurteilt werden kann. Die Evaluation der Zielerreichung wird jährlich durchgeführt. Auch bei der Durchführung von Projekten werden überprüfbare Ziele vorab gesetzt oder Evaluationsmethoden bereits im Projektauftrag festgelegt.

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:

Individuelle Ziele werden mit allen Führungskräften vereinbart. Die Ziele und später deren Zielerreichung wird selbstverständlich auch individuell mit den Führungskräften besprochen. Unternehmensweite Ziele und deren Erreichen werden allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mittels Betriebsversammlung, besonderer Hauszeitschrift und Darstellung in Dienstbesprechungen kommuniziert.

Sonstige:

Besondere Forschungsergebnisse und exzellente Leistung einzelner Mitarbeiter werden ebenfalls allen Beschäftigten kommuniziert.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

QM-Strukturen (z.B. Organigramm / zentrales QM, Stabsstelle, Kommission, Konferenzen, berufsgruppenübergreifende Teams):

Das Diabeteszentrum verfügt über etablierte Strukturen im Qualitätsmanagement. Eine Qualitätsmanagementbeauftragte ist benannt und aktiv. Sie ist im QM als KTQ-Visitorin und EFQM-Assessorin besonders ausgebildet. Alle Führungskräfte sind in diesem Bereich geschult. Aufgrund der geringen Größe des Diabeteszentrums ist dies die angemessene Organisationsstruktur für das Qualitätsmanagement. So kann sich der Qualitätsgedanke in alle Organisationseinheiten eindringen.

Einbindung in die Krankenhausleitung:

Die Krankenhausleitung ist vom Sinn und Nutzen des Qualitätsmanagements überzeugt. Deshalb ist die Qualitätsmanagementbeauftragte auch dort eingebunden. Die Krankenhausleitung trägt und forciert das Qualitätsmanagement in allen Bereichen.

QM-Aufgaben:

Zu den Aufgaben des Qualitätsmanagements gehören insbesondere:

- Aufbau eines Qualitätsmanagementkonzeptes und dessen Integration in das Unternehmen
- zielorientierte und strukturierte Nutzung des Qualitätsmanagements auch als Managementmethode
- Unterstützung der Führungskräfte bei der Konkretisierung, Umsetzung und Evaluation von Qualitätszielen
- Schulung der Mitarbeiter zum Qualitätsmanagement
- Erstellung des gesetzlichen Qualitätsberichts

Vorhandene Ressourcen (personell, zeitlich, ohne Budget-Angaben):

Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist mit rd. einer Viertelstelle angesetzt; im Bedarfsfalle ist die Ausweitung des Stellenkontingents möglich. Darüber hinaus werden die für das Qualitätsmanagement erforderlichen sachlichen und personellen Ressourcen projekt- und/ oder qualitätszielbezogen bereit gestellt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

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

Es werden folgende Expertenstandard umgesetzt und evaluiert:

- Dekubitusprophylaxe

- Sturzprophylaxe

- die weiteren Expertenstandards sind aufgrund des speziellen Patientenlientels nicht geeignet bzw. erforderlich.

Folgende Auditinstrumente werden daher genutzt:

- Evaluation der Diabetes- und Ernährungsschulungen

- kontinuierliche Patientenbefragung

- periodische Patientenbefragung

- periodische Einweiserbefragung

- periodische Mitarbeiterbefragung

-

Beschwerdemanagement:

Ein Beschwerdemanagement ist für die Patienten eingerichtet. Alle Patienten haben die Möglichkeit, ihre Beschwerden schriftlich und auch mündlich gegenüber der QMB zu äußern. Es ist garantiert, dass die innerhalb von 3 Arbeitstagen eine Antwort auf ihre Beschwerde erhalten. Wenn möglich, wird diese Reaktion von der QMB persönlich erläutert.

Mitarbeitern stehen die gleichen Möglichkeiten offen. Zusätzlich können sie sich an den Betriebsrat wenden.

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

Ein Risikomanagement ist etabliert. Es wurden 23 wesentliche Risiken identifiziert, die von bestimmten Beschäftigten verantwortlich beobachtet werden. Ein Risikobericht, der den beinahe Eintritt und ggs. tatsächlichen Eintritt der Risiken und die getroffenen Gegenmaßnahmen beschreibt, wird jedes Jahr erstellt. Evtl. auftretende Fehler werden analysiert, wobei das Hauptaugenmerk auf dem Erkennen von möglichen, im Arbeitsablauf versteckten, systematischen Fehlern, liegt.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Im Diabeteszentrum Bad Lauterberg sterben nur sehr wenige Patienten. Meist sind Todesfälle entweder aufgrund des

Krankheitsverlaufs zu erwarten. Es wird bei allen Todesfällen eine Besprechung mit allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeitern durchgeführt. Teambesprechungen zu besonderen Problemen einzelner Patienten werden täglich mit allen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen durchgeführt.

Patienten-Befragungen:

Das Diabeteszentrum Bad Lauterberg führt eine kontinuierliche Patientenbefragung mit halbjährlichen Vergleichen der Ergebnisse mit Vergangenheitswerten durch. Zusätzlich wird alle 3 Jahre eine repräsentative Patientenbefragung mit einem Benchmark mit anderen stationären Diabeteseinrichtungen durchgeführt.

Die Befragungsergebnisse werden allen Beschäftigten bekannt gemacht und es werden Verbesserungsmaßnahmen daraus abgeleitet. Diese münden oft in Projekte, die auch im Rahmen des Qualitätsmanagements eingebunden werden.

Mitarbeiter-Befragungen:

Wir befragen unsere Mitarbeiter regelmäßig in einem 3-jährigen Turnus mittels einer standardisierten Befragung, die einen bundesweiten Benchmark bietet. Darüber hinaus werden vertiefende Mitarbeiterbefragungen in Teilen der Belegschaft bei aktuellem Anlass und zur Evaluation abgeschlossener Verbesserungsmaßnahmen durchgeführt.

Einweiser-Befragungen:

Wir führen regelmäßig Einweiserbefragungen, zum Teil auch im Benchmark mit anderen niedersächsischen Krankenhäusern, durch. Die Einweiserbefragungen bescheinigen uns hohe medizinische Kompetenz, unkomplizierte Aufnahmebedingungen, klare und schnelle Informationen zum Patienten für dessen Weiterbetreuung und von Einweisern hoch geschätzte Fortbildungsmöglichkeiten.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Aufklärungsgespräche zu Untersuchungen u.ä. werden stets von Ärzten durchgeführt. Darüber hinaus wird in allen Schulungen und Beratungen die Aufklärung der Patienten über die Probleme, Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus ausführlich behandelt. Nicht zuletzt stehen allen Patienten gesonderte Patienteninformationen zur Verfügung, die den Ablauf im Krankenhaus, verschiedene Untersuchungen erklären und besondere Angebote und Ratschläge beschreiben.

Wartezeitenmanagement:

Bei der Notaufnahme bestehen keine Wartezeiten. Sie haben stets Vorrang. Alle sonstigen stationären Aufnahmen werden zeitlich gestaffelt eingeplant, damit keine langen Wartezeiten entstehen. Dies wird durch die Ergebnisse der Patientenbefragung bestätigt. Im gemütlichen Aufnahmebereich werden Zeitschriften und Getränke kostenlos angeboten. In der Ermächtigungsambulanz werden die Patienten ebenfalls zeitlich gestaffelt einbestellt, damit es auch hier zu keinem nennenswerten Wartezeiten kommt.

Hygienemanagement:

Für das Hygienemanagement ist der Hygienebeauftragte Arzt, die Hygienefachkraft und der Krankenhaushygieniker zuständig. Durch vorgegebene vorsorgliche Untersuchungen von Mitarbeitern, der klinischen Umgebung und bestimmten Patientengruppen ist die Hygiene im Sinne eines proaktiven Vorgehens gesichert. Alle betroffenen Mitarbeiter werden in hygiene relevanten Fragen unterwiesen. Darüber hinaus kontrolliert das Staatliche Gewerbeaufsichtsamt, das Veterinäramt und das Gesundheitsamt das gesamte Krankenhaus. Wesentliche Beanstandungen haben sich bisher nicht ergeben.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Hintergrund des Problems:

Nach der KTQC-Zertifizierung wurden eine Verbesserungspotenziale deutlich, die in der Folgezeit durch Projektgruppen

bearbeiter wurden bzw. noch werden. Auch aus den Änderungen der gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und den Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen wurden Verbesserungspotenziale abgeleitet und umgesetzt. Insgesamt sind diese Maßnahmen in unsere Qualitätsziele eingebettet und konkretisieren diese.

Ausmaß des Problems (Ist-Analyse):

Aufgrund der festgestellten Verbesserungspotenziale wurden im Jahr 2008 umfangreiche Renovierungsmaßnahmen bezogen auf die Patientenzimmer durchgeführt. Die Evaluation der durchgeführten Maßnahmen erfolgte begleitend im Rahmen der kontinuierlichen Patientenbefragung.

Im Rahmen der Zielvereinbarungen mit den Führungskräften wurden Verbesserungspotenziale bei Prozessabläufen und bei der Einarbeitung neuer Mitarbeiter bearbeitet. Eine Evaluation der Diabetes-Schulungsmaßnahmen wurde ebenfalls durchgeführt und das Ergebnis in der Fachöffentlichkeit präsentiert.

Zielformulierung:

Ziel ist die kontinuierliche qualitative Verbesserung in allen Bereichen des Krankenhauses, insbesondere im Bereich der Patientenversorgung und der Mitarbeiterorientierung. Letzter vor dem Hintergrund unsere Überzeugung, dass nur fachlich und persönlich besonders gut qualifizierte Mitarbeiter die hohen Dienstleistungsanforderungen im Diabeteszentrum erfüllen können. Wir sind davon überzeugt, dass durch die Konzentration der Ressourcen auf den Kernprozess "Patientenversorgung" das Diabeteszentrum seine außergewöhnliche Stellung weiter ausbauen kann.

Maßnahmen und deren Umsetzung:

Seit dem gesetzlichen Qualitätsbericht in 2006 sind folgende Maßnahmen umgesetzt worden:

- systematische Einbeziehung der Mitarbeiter-Fortbildungswünsche in die Planung sowie Erstellung eines Personalentwicklungskonzeptes

- Durchführung einer Metrik-Mitarbeiterbefragung inkl. Benchmark

- Durchführung einer repräsentativen Patientenbefragung inkl. Benchmark im Rahmen des Bundesverbandes klinischer Diabeteseinrichtungen

- Durchführung einer Einweiserbefragung

- Etablierung einer Struktur zur Bearbeitung ethischer Problemlagen

- Vorbereitung der Einführung eines Case-Managements ("Lotsendienst") zur Optimierung der Patientenbehandlung

Alle Projektgruppen hatten einen schriftlichen Auftrag mit Meilensteinen und Berichtspflichten. Projektmitarbeiter wurden berufsgruppen- und hierarchieübergreifend benannt und Ressourcen bereitgestellt. Die umfangreichsten Projekte hatten eine Zeitdauer von 2 Jahren.

Evaluation der Zielerreichung:

In den Projekten ist die Evaluation der Zielerreichung zum Teil bereits in Form von Berichten an die Krankenhausleitung enthalten. Zum Teil erfolgt die Evaluation im Rahmen von angegliederten Zielvereinbarungen mit einzelnen Führungskräften. Die Entscheidung, welcher Weg gewählt wird, hängt vom einzelnen Projekt ab.

Sonstige:

Außerhalb der Projektorganisation werden Verbesserungsmaßnahmen im Rahmen der normalen Tätigkeit, z.B. der Instandhaltungsmaßnahme oder der Überarbeitung von Schulungsmaterial für Patienten abgearbeitet. So wurde die Unterbringung von gehbehinderten Patienten verbessert und das Schulungsmaterialien für türkisch-, russisch- und englischsprachige Patienten entwickelt. Besondere Angebote z.B. für Menschen mit türkischer Muttersprache wurden eingerichtet.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemeine Zertifizierungsverfahren:

Das Diabeteszentrum hat sich für das Zertifizierungsverfahren nach KTQ© (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) und QMKD© (Qualitätsmanagement in Klinischen Diabeteseinrichtungen) entschieden. Diese Verfahren sind ein auf die Branche Gesundheitswesen abgestimmtes Zertifizierungsverfahren, das auf den kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP), verbunden mit dem Deming-Zyklus, abstellt.

KH-spezifische Zertifizierungsverfahren:

Die zum Tragen kommenden Zertifizierungsverfahren sind KTQ© und QMKD© als für Krankenhäuser und speziell stationäre Diabeteseinrichtungen besonders ausgewiesene Verfahren.

Daneben wird mit der Anerkennung des Diabeteszentrums Bad Lauterberg als anerkannte Schulungs- und Behandlungseinrichtung für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 der Deutschen Diabetes-Gesellschaft die Leistungsfähigkeit demonstriert.

Über die Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes-Gesellschaft wird als ambulantes und stationäres Fußbehandlungszentrum anerkannt.

Excellence-Modelle:

Das Diabeteszentrum Bad Lauterberg orientiert sich ausdrücklich nicht am EFQM-Modell. Jedoch decken sich im KTQ©-Verfahren und im EFQM-Modell wesentliche Teile. So wird in beiden Verfahren Wert auf die ausdrückliche Zielsetzung in Messgrößen, die Definition von Maßnahmen/Prozessen und die Evaluation der Ziele gelegt.

Peer Reviews:

Peer-Reviews werden nicht eingesetzt.

Sonstige interne Selbstbewertungen:

Interne Selbstbewertungen werden alle 2 Jahre, auch zur Vorbereitung des Zertifizierungsverfahrens nach KTQ© vorgenommen.