



Vivantes
Klinikum Prenzlauer Berg

Qualitätsbericht 2008

**Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137
Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB-V für das Berichtsjahr 2008**

Der hier vorliegende Bericht war entlang umfangreicher gesetzlicher Vorschriften zu gliedern, maschinell zu erstellen und nur in diesem Rahmen zu gestalten. Die Einhaltung der Vorschriften wurde zur Abgabe des Berichts von der Annahmestelle erfolgreich überprüft.

Version: QB_2008_KPB_L1_Stand_090826_1647_FINAL_Z1.doc (959 KB)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	5
A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	7
A-3 Standort(nummer)	7
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	14
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V	17
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses.....	17
A-14 Personal des Krankenhauses	17
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	19
B-1 Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	19
B-2 Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie	24
B-3 Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie	34
B-4 Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie.....	41
B-5 Organisationseinheit: Institut für Radiologie und Interventionelle Therapie	48
C Qualitätssicherung	55
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)	55
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	55
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	55
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	55
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	56
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	56
D Qualitätsmanagement.....	57
D-1 Qualitätspolitik.....	57
D-2 Qualitätsziele.....	58
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	59
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	60
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	63
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	67

Einleitung



Unser Anspruch ist Qualität.

Vivantes ist ein Netzwerk für Gesundheit. Unsere konsequent auf Qualität ausgerichtete Philosophie bildet sein Fundament und ist zugleich eine Voraussetzung für die Zukunfts- und die Leistungsfähigkeit dieses Netzes. Vivantes gehört als größter kommunaler Klinikkonzern zu den Vorreitern einer im Wandel befindlichen Branche. Unsere Patienten profitieren von der konzernweiten Zusammenarbeit und dem fachlichen Austausch der Experten unserer neun Klinika, unserer Rehabilitationseinrichtung und unserer Einrichtungen zur Seniorenpflege sowie von der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Anbietern ambulanter Pflege.

Alle Maßnahmen, die der Verbesserung der eigenen Leistungen dienen, werden strukturiert in unserem Qualitätsmanagementsystem zusammengefasst und in die Unternehmensarchitektur eingefügt. Das Dach dieses Systems bilden die Prinzipien der European Foundation for Quality Management (EFQM), einem national und international anerkannten Modell. Qualitätsentwicklung verstehen wir als einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in allen Bereichen - auch über die medizinischen und pflegerischen Belange hinaus.

Vivantes ist aufgrund seiner Größe und seiner Struktur hervorragend befähigt, eine umfassende medizinische Versorgung und Pflege mit großer Expertise und auf der Basis aktueller, wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse anzubieten.

Konzernweit verbindliche Qualitätsstandards versetzen uns in die Lage, unseren Patienten an jedem Standort gleich hohe medizinische und pflegerische Qualität anbieten zu können. Menschliche Zuwendung bleibt für uns dabei ein gleich wichtiger Anspruch. Aus der Sicht unserer Patienten nachhaltig gute Ergebnisse sind unser wesentlichstes Ziel.

Für uns zählen die Fakten. Wir überprüfen systematisch alle Abläufe und die Ergebnisse unserer Arbeit. Dazu erheben wir regelmäßig und über die gesetzlichen Vorgaben hinaus Daten und vergleichen uns untereinander und mit anderen Krankenhäusern. Mit der

kontinuierlichen Befragung aller Patienten messen wir die persönliche Bewertung unserer Leistungen und gehen allen Anregungen oder Beschwerden sorgfältig nach. Die erteilten oder gewonnenen Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten nehmen wir ernst.

Wir möchten die Erwartungen unserer Patienten zuverlässig erfüllen und sie mit unserer Leistung begeistern!

Das Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg verfügt über 4 medizinische Fachabteilungen und 146 Betten. Pro Jahr werden etwa 15.000 Patienten behandelt, davon etwa 9.000 ambulant und 6.000 stationär. 44 Ärzte und 96 Pflegekräfte kümmern sich um das Wohl der Patienten. Insgesamt arbeiten im Klinikum 206 Mitarbeiter. Das Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin. Zum Klinikum gehören unter das Onkologische Zentrum Mitte sowie die Schwerpunkte Minimal Invasive Chirurgie (MIC) und Fußchirurgie.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts:

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
Abteilung Qualitätsmanagement
Oranienburger Straße 285
13437 Berlin
www.vivantes.de

Hans-Joachim Standke

Ansprechpartnerin im Klinikum:

Gabriele Vogt
Qualitätsmanagerin
Klinikum Prenzlauer Berg

Hinweis zur Nutzung dieses Qualitätsberichtes

Nach § 137 SGB V sind alle Krankenhäuser verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht vorzulegen. Inhalt und Umfang sind durch umfangreiche Regelungen vorgegeben. Der hier vorgelegte Bericht entspricht den gesetzlichen Vorgaben.

Der Aufbau ist in zwei Teile gegliedert. Zunächst werden die Strukturen und Leistungszahlen des Krankenhauses sowie der einzelnen Fachabteilungen dargestellt. Im zweiten Teil wird die Qualitätspolitik abgehandelt und es werden einzelne Qualitätsergebnisse präsentiert.

Hinweis gemäß Anlage 1 zur Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser:

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführung der Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg

Hausanschrift: Fröbelstraße 15
10405 Berlin

Telefon: 030 13016-0
Fax:

URL: www.vivantes.de
EMail: info@vivantes.de

Die Leitung des Klinikums erreichen Sie über das Büro der Regionaldirektion
Herr Detlev Corsepius
Tel.: (030) 130 231401 und (030) 130 161268

sowie über das Büro der Pflegedirektion
Frau Christine Przybylowicz
Tel.: (030) 130 161132

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261101878

A-3 Standort(nummer)

Standort: 07

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH
(Eigentümer: Land Berlin)

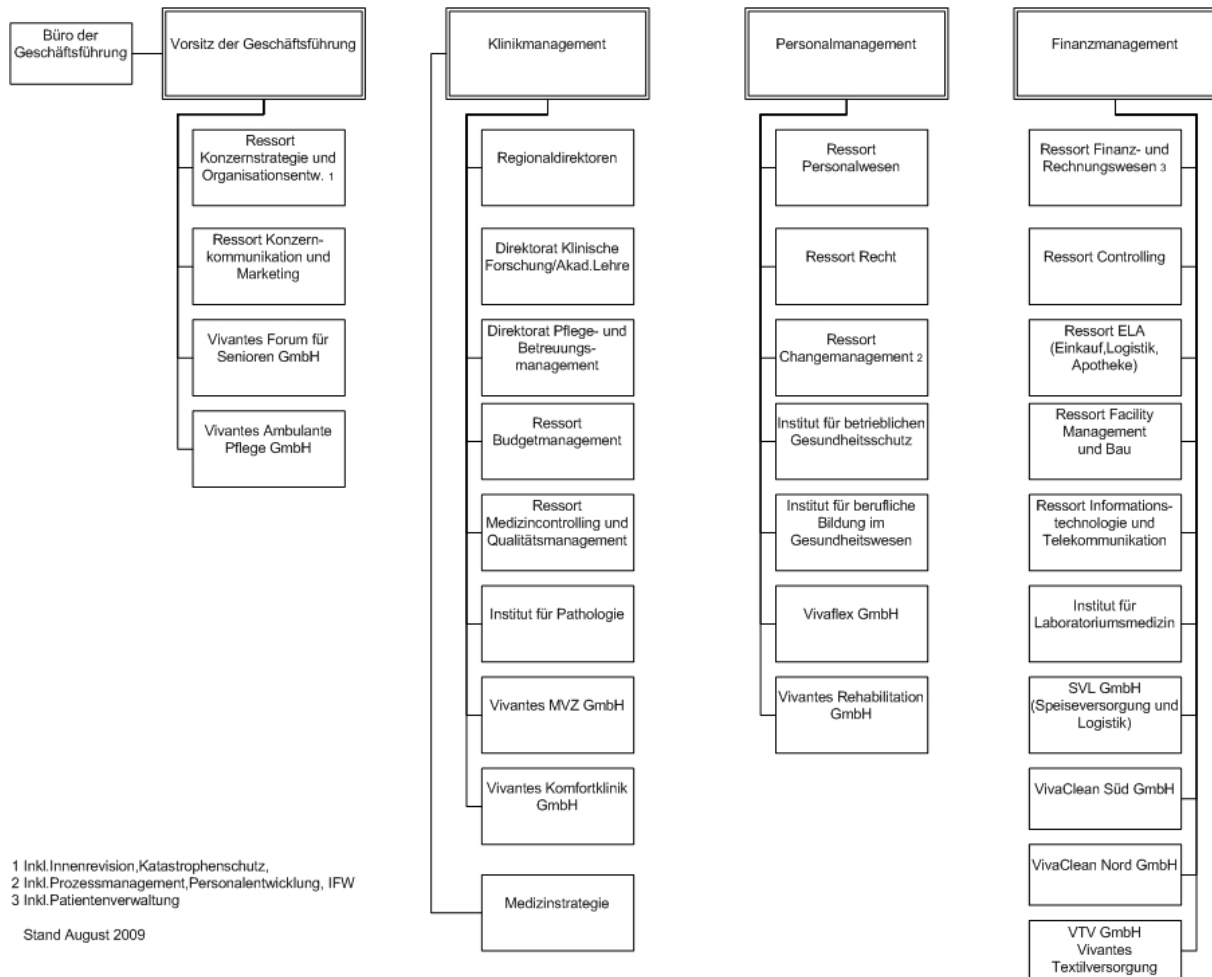
Art: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Charté - Universitätsmedizin Berlin

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Das folgende Organigramm bildet den bei Vivantes unternehmensweit zentral organisierten Anteil der Organisationsstruktur jedes Klinikums ab:



Folgende Organisationseinheiten sind darüber hinaus vollständig oder anteilig dezentral im Klinikum vertreten:

Regionaldirektion MITTE/OST
 Pflegedirektion

Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
 Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie [1]
 Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie
 Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

Rettungsstelle

Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor
 Institut für Radiologie und interventionelle Therapie
 Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort
 Zentrale Aufnahme und Diagnostik

Physiotherapeutische Dienste

Qualitätsmanagement
 Servicemanagement

[1] ab QB 2009: Klinik für Chirurgie - Allgemein- und Visceralchirurgie sowie Klinik für Chirurgie - Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Darmzentrum Friedrichshain (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Chirurgie - Viszeral- und Unfallchirurgie KPB [ab QB 2009] Klinik für Chirurgie - Allgemein- und Visceralchirurgie KPB; Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie KPB
Kommentar / Erläuterung	Gegenwärtig im Zertifizierungsprozess nach Onkozeit und DIN EN ISO 9001 im Verbund mit Vivantes Tumorzentrum
Schwerpunkt Endoskopie (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie KPB
Schwerpunkt Fußchirurgie (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie [ab QB 2009] Klinik für Chirurgie - Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Schwerpunkt Geriatrie (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie KPB
Schwerpunkt Koloproktologie (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Chirurgie - Viszeral- und Unfallchirurgie KPB [ab QB 2009] Klinik für Chirurgie - Allgemein- und Visceralchirurgie KPB; Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie KPB

Schwerpunkt Minimal Invasive Chirurgie (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Chirurgie - Viszeral- und Unfallchirurgie KPB [ab QB 2009] Klinik für Chirurgie - Allgemein- und Visceralchirurgie KPB; Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie KPB
Schwerpunkt Schilddrüsenchirurgie (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Chirurgie - Viszeral- und Unfallchirurgie KPB [ab QB 2009] Klinik für Chirurgie - Allgemein- und Visceralchirurgie KPB
Tumorzentrum Vivantes/Onkologisches Zentrum Mitte (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie; Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie KPB

Wesentliche mitbehandelnde und unterstützende Bereiche stehen allen Kliniken an allen Standorten von Vivantes zur Verfügung. Da sie nicht gut in die vorgegebene Struktur des Qualitätsberichtes einfügbar sind, werden sie hier separat beschrieben.

Pathologie

Pathologie ist heutzutage weit mehr als das, was man aus einschlägigen Filmen zu kennen glaubt. Man kann sie kurz als "Lehre von den abnormen und krankhaften Vorgängen und Zuständen im Körper und deren Ursachen" beschreiben. Sie beschäftigt sich hauptsächlich mit den morphologisch fassbaren krankhaften Veränderungen des Körpers. Die pathologische Routine- und Sektionsdiagnostik beruht in erster Linie auf der Beurteilung der sichtbaren makroskopischen (pathologische Anatomie) und lichtmikroskopischen (Histopathologie, Zytologie) Aspekte von Geweben, zunehmend unter Einbeziehung biochemischer und molekularbiologischer Methoden. Die Pathologie ist zudem ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung in der Medizin, insbesondere in Form der pathologischen Begutachtung Verstorbener.

Die Pathologie kann oft Auskunft über die Art der Erkrankung und den Schweregrad geben. Im Fall von Krebserkrankungen wird die Fragestellung "gutartig oder bösartig beantwortet und es wird der Typ, die Größe sowie die Ausdehnung eines Krebses begutachtet.

Nach operativer Entfernung eines Organs oder Entnahme eines kleinen Gewebstückes (Biopsie) bzw. von Zellproben (Zytologie) durch einen Arzt, wird das entsprechende Gewebe untersucht. Dazu dienen neben der direkten Betrachtung histologische Schnittpräparate unter dem Mikroskop und zusätzlich moderne Verfahren, wie z.B. die Immunhistochemie.

Zu den besonderen Leistungen gehören sämtliche gängigen histologischen, zytochemischen und immunhistologischen Untersuchungen in der Tumordiagnostik, die Hormonrezeptor-Analytik wie z. B. Bestimmung der HER-2-Expression und der CD117-Expression für weitere Therapieentscheidungen bei Brustkrebs, die standardisierte Tumorklassifizierung inklusive der Lymphom-Klassifizierung, die differenzierte hämatopathologische Diagnostik, die Untersuchung von Knochenmark-Trepanaten bei sämtlichen hämatologischen Systemerkrankungen.

Die primäre Aufgabe des zentralen Fachbereichs Pathologie von Vivantes ist die Unterstützung der Diagnostik in allen Vivantes-Kliniken. Die Leistungen stehen an jedem

Standort zur Verfügung. An den Hauptstandorten wird dabei der größere Anteil der Präparate bearbeitet, was einen effizienten Einsatz der Ressourcen ermöglicht. An den Nebenstandorten werden vor allem zeitkritische Untersuchungen (z. B. intraoperative Befundung so genannter Schnellschnitte) durchgeführt.

Die organisatorische Zusammenfassung zu einem Fachbereich ermöglicht einheitliche und verbindliche Standards. Durch die Umsetzung verbindlicher Leitlinien wird für alle Kliniken von Vivantes eine einheitliche diagnostische Qualität gesichert.

Die Pathologie bei Vivantes ist eine Referenz-Pathologie für die Soft Tissue and Bone Sarcoma Group der EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer: Europäische Organisation für die Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen) und führt ein Regressionsgrading von Tumoren, eine molekulare Tumorpathologie und Sentinel-Lymphknoten-Diagnostik durch.

Durch wiederholte Akkreditierung nach den strengen Kriterien des College of American Pathologists hat die Pathologie ihren eigenen Qualitätsanspruch eindrucksvoll nachgewiesen.

Labor

Das Institut für Laboratoriumsdiagnostik (IfL) von Vivantes ist der größte deutsche Krankenhaus Laborverbund. Es besteht aus einem im Klinikum Neukölln angesiedelten Zentrallabor, einem ebenfalls dort befindlichen mikrobiologischem Labor und acht Präsenzlaboratorien. Mit etwa 7,5 Millionen Analysen im Jahr stellt es die Versorgung von rund 120 Fachkliniken der Vivantes und weiteren externen Institutionen sicher. Der Datentransfer aller zehn Standorte erfolgt über ein einheitliches EDV-System.

Die gesamte Analytik des Institutes unterliegt strengen, an den Richtlinien der Bundesärztekammer orientierten, Qualitätskontrollen.

Zu den wesentlichen Leistungen gehören:

- Klinische Chemie: Notfall-Routinediagnostik an vollautomatischer Analysenstraße, Medikamentendiagnostik, Hochdruckchromatographie, Spezialanalytik, molekulare Diagnostik
- Hämatologie: Notfall- & Routinediagnostik
- Zytologische und histologische Diagnostik
- Gerinnung: Notfall- u. Routinediagnostik
- Immunhämatologie: Transfusionsmedizin einschließlich spezieller Immunhämatologie
- Mikrobiologie
- Bakteriologie einschließlich Tuberkulosedagnostik
- Molekulare Diagnostik
- Mykologie
- Parasitologie
- Infektionsserologie
- Technische Krankenhaushygiene

Zum Aufgabenbereich des Labors gehören zudem die Organisation der Versorgung mit Blutpräparaten sowie die Sicherstellung eines qualitativ hochwertigen Umgangs mit und Einsatzes von Blut und Blutprodukten. Das gesamte Verfahren unterliegt einer internen und externen Qualitätskontrolle.

Physiotherapie

Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen sind Spezialisten für Bewegung, körperliche Funktionsstörungen und Schmerz. Sie behandeln Menschen nach Unfällen, Menschen mit

akuten und chronischen Krankheiten oder Menschen mit Behinderungen. Dies können beispielsweise Patienten mit so unterschiedlichen Problemen wie einem Kreuzbandriss, einem Schlaganfall oder mit Asthma sein.

Die Leistungen der Physiotherapie sind ein fester Bestandteil der interdisziplinären Patientenversorgung in jedem Vivantes-Klinikum. Die Spezialisten der Physiotherapie arbeiten mit einem hohen Maß an persönlichem Engagement und Fachkompetenz.

In den Institutsambulanzen einiger Klinika wird ein umfangreiches Spektrum an ambulanten physiotherapeutischen Anwendungen angeboten. Die Patienten werden hier entweder aufgrund ärztlich verordneter Therapien oder als Selbstzahler zu sehr günstigen Konditionen behandelt. Dazu gehört neben den therapeutischen Maßnahmen seit September 2004 ein interessantes Präventions- und Wellness-Angebot u.a. mit Wohlfühlmassagen, Aqua-Trainings-, Sport- und Entspannungskursen.

Präventiver Einsatz:

- Schulung von Risikopatienten

Stationäre und ambulante Therapie:

- bei inneren Erkrankungen (z. B. Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus, Lungenentzündung)
- bei orthopädischen Erkrankungen (z. B. Fehlstellung, Arthrose, Skoliose, Bandscheibenvorfall, Schmerzreduktion)
- bei neurologischen Erkrankungen (z. B. Polyneuropathie, Schlaganfall, Parkinson-Krankheit, ataktischer Symptomenkomplex)
- in der Traumatologie (z. B. nach Fraktur, künstlichem Gelenk, Amputation, Sehnenriss, Narbendehnung)
- bei rheumatischen Erkrankungen (z. B. Polyarthrose, Morbus Bechterew)
- bei geriatrischen Patienten (z. B. Kräftigung und Stabilisierung multimorbider Patienten, Einüben täglicher Bewegungsabläufe, Sturz-Prophylaxe, Handling mit Hilfsmitteln)
- in der Gynäkologie (z. B. Schwangerschaftsgymnastik, Rückbildungsgymnastik)
- in der Pädiatrie (z. B. motorische Störungen, spastische Störungen, atonische/hypertonische Störungen, Behandlung von Frühgeborenen)

Rehabilitation:

- nach Unfällen, nach langfristigen Erkrankungen, zur Wiederherstellung der natürlichen Beweglichkeit, Kraft und Geschicklichkeit des Patienten, Rückführung zum Beruf

Wellnessbereich:

- zur Erhaltung des körperlichen und geistigen Wohlbefindens, Hilfe bei Stressbewältigung

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Budget, strategische, organisatorische und konzeptionelle Planung sowie Personalführung der Vivantes Pflegeorganisation werden zentral gesteuert. Für die operative Leitung des Pflegedienstes der neun Vivantes Klinika sind fünf Pflegedirektoren zuständig. Zum Direktorat Pflege- und Betreuungsmanagement gehören außerdem der Sozialdienst und der Bereich Physiotherapie / Physiotherapeutische Ambulanzen.

Verbindliche Kommunikationsstrukturen sichern den Informationsfluss in der Pflege- und Betreuungsorganisation. Aktuelle Aufgaben und Fragestellungen werden dabei in den unterschiedlichen Fachgremien diskutiert und bearbeitet. Darüber hinaus werden spezielle Fachfragen in den 20 Expertengruppen der Pflege bearbeitet.

Es ist unser Ziel, eine hoch qualifizierte Pflege, auf der Grundlage aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse, zu erbringen. Dazu gehört auch, dass wir die pflegerischen Leistungen kontinuierlich auf Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit überprüfen.

Der Pflegedienst verantwortet die Koordinierung der Prozesssteuerung auf der Grundlage interdisziplinärer Versorgungspfade und festgelegter Verweildauern. Integraler Bestandteil der Vivantes Interdisziplinären Versorgungspfade sind die Vivantes Pflegestandards, durch die in der Pflege eine gleichermaßen hohe pflegerische Versorgungsqualität erbracht wird.

Die derzeit 60 eingeführten allgemeinen und 45 fachspezifischen Vivantes Pflegestandards orientieren sich - ebenso wie das in Verantwortung des Pflegedienstes etablierte Vivantes Entlassungs- und Dekubitusmanagement - an den nationalen Expertenstandards und werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Akupunktur (MP02)

Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)

Atemgymnastik/-therapie (MP04)

Durch MA Physiotherapie

Audiometrie/Hördiagnostik (MP55)

Basale Stimulation (MP06)

Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MP07)

Unser Sozialdienst berät die Patienten und Angehörige über Angebote der Betreuung nach einem Krankenhausaufenthalt, evtl. Rehabilitations- oder Kuraufenthalte, Beantragung eines Schwerbeschädigtenausweises oder Leistungen der häuslichen Krankenpflege.

Bewegungstherapie (MP11)

Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)

Diät- und Ernährungsberatung (MP14)

Durch Ernährungsberaterin

Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)

Vivantesweit existieren einheitliche Standards zur Entlassung/Überleitungspflege eines Patienten.

Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)

Durch Ergotherapeuten

Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung (MP58)

Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)

Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining (MP59)

Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)

Über unsere Vertragspartner in der Ambulanz erfolgt eine Inkontinenzberatung- bzw. Vorgehensweise bei Anlage eines künstlichen Darmausganges.

Manuelle Lymphdrainage (MP24)

Massage (MP25)

Medizinische Fußpflege (MP26)

über Vertragspartner kann eine med.Fußpflege eingeleitet werden

Musiktherapie (MP27)

Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie (MP29)

Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)

Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)

Durch MA Physiotherapie

- Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) (MP60)
- Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst (MP34)
- Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)
- Schmerztherapie/-management (MP37)
 - in Verbindung mit dem Anesthesiologischen Schmerzdienst des Klinikums erfolgt eine standartisierte Schmerztherapie
- Sozialdienst (MP63)
- Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)
- Spezielle Entspannungstherapie (MP40)
- Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)
- Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)
 - Durch externen Anbieter
- Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)
- Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)
- Wirbelsäulengymnastik (MP49)
- Wundmanagement (MP51)
 - Mit Wundmanagern erfolgt schon im Klinikum die Einleitung einer Wundbehandlung, die ambulant durch diese fortgesetzt werden kann.
- Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)
 - Mehrere langjährige ambulante Vertragspartner unterstützen uns in der Organisation einer ambulanten Pflege nach einem Krankenhausaufenthalt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- Aufenthaltsräume (SA01)
 - auf den Stationen
- Beschwerdemanagement (SA55)
- Bibliothek (SA22)
- Cafeteria (SA23)
- Diät-/Ernährungsangebot (SA44)
- Dolmetscherdienste (SA41)
 - kann bei Bedarf angefordert werden
- Ein-Bett-Zimmer (SA02)
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
 - teilweise
- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
 - teilweise
- Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)
- Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)
 - über die Station möglich
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)
 - im Zimmer vorhanden
- Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen (SA49)
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
- Getränkeautomat (SA46)

im Hauptgebäude

Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)
Kühlschrank (SA16)
Nachmittagstee/-kaffee (SA47)
Orientierungshilfen (SA51)
Parkanlage (SA33)
Patientenfürsprache (SA56)
Postdienst (SA52)
Rauchfreies Krankenhaus (SA34)
Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
Rundfunkempfang am Bett (SA17)

in Wahlleistungszimmern

Seelsorge (SA42)
Sozialdienst (SA57)
Tageszeitungsangebot (SA54)
Telefon (SA18)
Unterbringung Begleitperson (SA09)

Die Unterbringung einer Begleitperson ist nach den krankenhausinternen Regelungen möglich. Ein Betrag wird nach den festgelegten Gebührensätzen erhoben.

Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)

in Wahlleistungszimmern

Wohnberatung (SA58)
Zwei-Bett-Zimmer (SA10)
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH verfügt mit dem Direktorat Klinische Forschung und Akademische Lehre über eine eigene Institution, die alle wissenschaftlichen Projekte im Unternehmen koordiniert und als Schnittstelle zwischen den wissenschaftlich arbeitenden Ärzten und anderen Mitarbeitern im Unternehmen und den externen Geldgebern und Sponsoren ("Site Management Organization") sich versteht. Es ist zentraler Ansprechpartner für externe Partner aus der Pharma- und Medizinprodukteindustrie, jedoch kein Medizinisches Auftragsforschungsinstitut ("Contract Research Organization" = CRO).

Das Direktorat "Klinische Forschung und Akademische Lehre" ist organisatorisch dem Geschäftsbereich Vorsitzender der Geschäftsführung/Klinikmanagement zugeordnet. Mit der Etablierung des Direktorats wurde der Grundstein zur systematischen Förderung von Wissenschaft und Forschung im Konzern gelegt.

Erfolgreiches Wissensmanagement und das Aufbauen von optimalen Kommunikationsstrukturen für den internen Wissenstransfer sind eine wichtige Aufgabe für das Unternehmen und deren Management. Ein Rahmenvertrag für den Bereich Life Sciences und Medizin wurde bereits abgeschlossen.

Vivantes besitzt mit seinen neun Klinika von der Grund- und Regelversorgung bis zur Maximalversorgung ein besonderes Potential. Viele Ärzte im Unternehmen leisten neben einer hervorragenden medizinischen Patientenversorgung innovative Spitzenmedizin und sind in medizinischer Wissenschaft, klinischer Forschung sowie in wissenschaftlichen Fachgesellschaften tätig.

Im Vivantes Konzern werden klinische Studien nahezu aller medizinischen Fachrichtungen im Rahmen von Medikamentenprüfungen gemäß dem Arzneimittelgesetz (AMG) und Prüfungen von Medizinprodukten nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) durchgeführt. Darüber hinaus gibt es auch gesundheitsökonomische und epidemiologische Projekte. Im Konzern wurden seit Gründung des Unternehmens in den Jahren 2001 bis 2007 insgesamt 601, davon allein in den Jahren 2006 117 und 2007 131 Studien der Phasen II, III und IV durchgeführt.

Ab dem 01. November 2006 ist im Unternehmen in Kooperation mit der PAREXEL International GmbH auch die Durchführung klinischer Studien der Phasen I möglich. Eine privilegierte Kooperation führt Vivantes auf dem Gebiet der klinischen Forschung mit der Charité durch und bildet so ein in Deutschland einmaliges Forschungscluster in Berlin.

A-11.2 Akademische Lehre

Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen (FL02)

Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten (FL01)

Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale (FL08)

Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien (FL07)

Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten (FL04)

Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)

Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien (FL05)

Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien (FL06)

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die Ausbildung in den aufgeführten Gesundheitsfachberufen erfolgt bei Vivantes im Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen (IbBG). Mit 775 Auszubildenden in den genannten Berufen ist Vivantes einer der größten Ausbildungsbetriebe für Gesundheitsfachberufe.

Mit neun Kliniken, zwölf Wohnpflegezentren sowie ambulanten Versorgungseinrichtungen verfügt Vivantes über beste Voraussetzungen für eine vielseitige und fundierte Ausbildung mit enger Verzahnung von Theorie und Praxis.

Kooperationen mit Hochschulen ermöglichen in einigen Ausbildungsgängen bereits während der Ausbildung mit dem Erwerb einer Hochschulqualifikation (Bachelor) zu beginnen.

Ansprechpartner:

Ulrich Söding
Institutsleiter

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen
Rudower Str. 48
12351 Berlin

Tel. +49 (0)30 130 14 2700
 Fax +49 (0)30 130 14 2709
 ulrich.soeding@vivantes.de
<http://www.vivantes.de/web/konzern/ausbildung.htm>
http://www.vivantes.de/daten/start_ibbg.htm

Folgende Ausbildungsgänge werden im Vivantes Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen angeboten:

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (HB00)
 Entbindungspfleger und Hebamme (HB10)
 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin (HB02)
 Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)
 Kaufmann im Gesundheitswesen und Kauffrau im Gesundheitswesen (HB00)
 Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) (HB07)

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

Anzahl der ordnungsbehördlich genehmigten Betten am 31.12.2008

Betten: 146

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 6103

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 10618
 - Quartalszählweise: 0
 - Patientenzählweise: 0
 - Sonstige Zählweise: 0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	46,5
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	25,1
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	4,4

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	72,7	3 Jahre

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,0	ab 200 Stunden Basis

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fachabteilung: Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Siegfried Veit
Ansprechpartner: Dr. Hendrik Kühne

Hausanschrift: Fröbelstraße 15
13437 Berlin

Telefon: 030 13016-1286
Fax: 030 13016-1359

URL: www.vivantes.de
E-Mail: siegfried.veit@vivantes.de

[1] Herr Priv.-Doz. Dr. Siegfried Veit ist seit dem 01.07.2008 neuer Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie. Sein Vorgänger war Herr Dr. Eckhard Steinke.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Adipositaschirurgie (VC60)
Perioperativ

Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Perioperativ

Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Perioperativ

Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)

Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Perioperativ

Chirurgische Intensivmedizin (VC67)

Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin

Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
 - Perioperativ
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
 - Perioperativ
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
 - Perioperativ
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
 - Perioperativ
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
 - Perioperativ
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
 - Perioperativ
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
 - Perioperativ
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
 - Im Rahmen der interdisziplinären Intensivmedizin
- Dialyse (VU15)
- Endokrine Chirurgie (VC21)
 - Perioperativ
- Endoskopie (VI35)
- Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
 - Perioperativ
- Intensivmedizin (VI20)
- Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
- Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
 - Perioperativ
- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
 - Perioperativ
- Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
 - Perioperativ
- Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Perioperativ
Plastische Chirurgie (VA15)
Perioperativ
Portimplantation (VC62)
Perioperativ
Schmerztherapie (VI40)
Schrittmachereingriffe (VC05)
Septische Knochenchirurgie (VC30)
Perioperativ
Transfusionsmedizin (VI42)
Tumorchirurgie (VC24)
Perioperativ

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Behandelte Patienten: 610

Vollstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu

B-1.7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-1.11 Apparative Ausstattung

24h-Blutdruck-Messung (AA58)

24h-EKG-Messung (AA59)

Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)

Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck

Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung

Bronchoskope

Geräte der invasiven Kardiologie (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Behandlungen mittels Herzkatheter

Herzschrittmacher, extern, invasiv

Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)

MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)

Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Fachexpertise der Abteilung

Anästhesiologie (AQ01)

Innere Medizin (AQ23)

Intensivmedizin (ZF15)

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,3	3 Jahre	7,3 VK für Anästhesie/OP und 14,0 VK für Intensivstation
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Operationsdienst (PQ08)

Praxisanleitung (ZP12)

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)

B-2 Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Fachabteilung:	Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	[1] [2]
Ansprechpartner:	siehe unten
Hausanschrift:	Fröbelstraße 15 13437 Berlin
Telefon:	030 13016-1286
Fax:	030 13016-1359
URL:	www.vivantes.de
E-Mail:	info@vivantes.de

Die Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie wurde bis 16.08.2008 von Herrn Dr. Andreas Weskott geleitet.

Sekretariat:
Rosemarie-Bettina Kriegel
Telefon: 030 13016-1286
Fax: 030 13016-1359
rosemarie-bettina.kriegel@vivantes.de

Leitende Oberärztin:
Kerstin Unger
Telefon 030 13016-2546
kerstin.unger@vivantes.de

Ab 17.08.2009 wurde die Klinik in
[1] die Klinik für Chirurgie - Visceralchirurgie, sowie
[2] die Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie aufgeteilt.

[1] Herr Dr. Joachim Straßburg ist seit dem 17.08.2008 neuer Chefarzt der Klinik für Chirurgie - Allgemein- und Visceralchirurgie.

[2] Herr Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Zenker ist seit dem 17.08.2008 neuer Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)

Unser operatives Spektrum umfasst Bandrekonstruktion bei akuten, posttraumatischen oder chronischen Verletzungen bzw. Verletzungszuständen, insbesondere der Hand-, Ellenbogen-, Sprung- und Fußgelenke. Bei Rekonstruktion des Schulter- und Kniebandapparates kooperieren wir mit unserem 2. unfallchirurgischen Standort im Klinikum im Friedrichshain.

Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)

Die Behandlung von Nervenengpass-Syndromen an den oberen Extremitäten erfolgt nach Anamnese, Untersuchung und spezieller Diagnostik zur Beurteilung der Nervenleitgeschwindigkeit in unserer Ambulanz. Nach Erhebung der Diagnose wird ein differenziertes Therapiekonzept für eine konservative oder operative Behandlung erstellt.

Chirurgische Intensivmedizin (VC67)

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)

Alle Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels werden mit den modernen OP-Verfahren und Implantaten endoprothetisch bzw. osteosynthetisch mittels Nagelosteosynthese oder winkelstabiler Plattenosteosynthese versorgt.

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)

Alle Verletzungen des Sprunggelenkes und der Knöchelregion werden nach Diagnostik mittels Röntgen und CT nach neuesten unfallchirurgischen Methoden versorgt. In der Fußchirurgie erfolgt in Zusammenarbeit mit unseren Honorarärzten die umfassende unfallchirurgische und orthopädische Therapie der Fußchirurgie mit modernen Verfahren der Rekonstruktion im Rück-, Mittel- und Vorfuß.

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

Durch klinische Untersuchung und moderne bildgebende Verfahren werden Verletzungen der Wirbelsäule rasch diagnostiziert und einer differenzierten Behandlung zugeführt. Bei größtenteils konservativer Therapie erfolgt gemeinsam mit der Abteilung für Physiotherapie eine stadiengerechte Therapie verbunden mit Schmerztherapie und der Verordnung von stabilisierenden Rückenorthesen.

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)

Frakturen der Schulter und des Oberarmes werden bei uns mit allen modernen Osteosyntheseverfahren (Platten- und Nagelosteosynthese) auch in minimalinvasiver Technik durchgeführt.

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

Frakturen des Ellenbogens und des Unterarmes werden bei uns mit allen modernen Osteosyntheseverfahren (Platten-, Schrauben- oder Zuggurtungsosteosynthese) versorgt. Ebenfalls zur Versorgung gehören Frakturen des Ellenbogens und Unterarmes im Kindesalter.

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)

Im Rahmen des handchirurgischen Schwerpunktes erfolgt die Versorgung von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand mit minimalinvasiven Osteosynthesemethoden (z.B.: perkutane Schraubenosteosynthese bei Kahnbeinfrakturen über einen ca. nur 1 cm langen Schnitt) und die Verletzungen von Sehnen und Weichteilen. Ein Schwerpunkt stellt weiterhin die Operation bei Mb. Dupuytren oder Sehnenengpasssyndromen der Finger dar. Eine mögliche Weiterbehandlung über unsere Ambulanz sichert den postoperativen Verlauf und die Übungsbehandlungen.

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

Verletzungen bzw. Folgeverletzungen werden diagnostiziert mittels Röntgen, CT und MRT und nach verletzungsadaptierten und differenzierten Osteosyntheseverfahren bzw. Bandersatzverfahren, auch in Verbindung mit einer Gelenkspiegelung versorgt.

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)

Durch den 24- Stunden-Einsatz eines modernen CT-Gerätes können Verletzungen des Kopfes, Gesichtsschädels und des Gehirns schnell erkannt und einer spezialisierten Behandlung zugeführt werden.

Endokrine Chirurgie (VC21)

Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)

Bei hüftgelenknahen Frakturen und posttraumatischen Folgezuständen führen wir zementierte bzw. unzementierte Teilersatzverfahren bzw. Implantationen einer Totalendoprothese durch.

Handchirurgie (VO16)

Ein Schwerpunkt stellt die operative Handchirurgie für akute knöcherne Sehnen- und Nervenverletzungen und deren Folgezustände dar. Minimalinvasive Verfahren, wie die perkutane Schraubenosteosynthese bei Kahnbeinfrakturen werden angewandt. Hervorzuheben

ist ebenfalls die Behandlung degenerativer Veränderungen, z.B. Mb. Dupuytren, Sehnenengpasssyndrome an der Hand, z.B. schnellender Finger oder von Nervenengpasssyndrom, wie das Karpaltunnelsyndrom oder Sulcus ulnaris- Syndrom am Ellenbogen.

Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)

Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

In unserem Klinikum werden Metallentfernungen an den oberen und unteren Extremitäten bei verheilten Frakturen durchgeführt. Durch Kooperation mit anderen Vivantes-Klinika steht ein großes Sortiment an Implantatentfernungssets zur Verfügung

Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)

Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

Portimplantation (VC62)

Septische Knochenchirurgie (VC30)

Septische Knochenprozesse werden durch standardisierte und moderne Verfahren in der Verbindung von chirurgischer Infektsanierung, Antibiotikatherapie, Anwendung von Knochenersatzverfahren und abschließender Weichteildeckung behandelt.

Spezialsprechstunde (VC58)

Tumorchirurgie (VC24)

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-2.5 Fallzahlen der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 2459

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M20	245	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
2	K40	140	Leistenbruch (Hernie)
3	S52	105	Knochenbruch des Unterarmes
4	I83	96	Krampfader der Beine

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	K80	88	Gallensteinleiden
6	S82	87	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	K35	82	Akute Blinddarmentzündung
8	S42	79	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	S72	79	Knochenbruch des Oberschenkels
10	J38	55	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
11	S06	55	Verletzung des Schädelinneren
12	M16	54	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
13	M23	53	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
14	L02	50	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
15	M17	42	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
16	T84	41	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
17	C20	38	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
18	K57	37	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
19	K36	35	Sonstige Blinddarmentzündung
20	S62	34	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M72.0	12	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
S52.0	9	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S82.0	7	Fraktur der Patella
S62.0		Fraktur des Os scaphoideum der Hand

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-788	524	Operation an den Fußknochen
2	5-916	386	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
3	5-895	321	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	5-787	161	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5	5-469	156	Sonstige Operation am Darm
6	5-786	150	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	5-530	147	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
8	5-808	117	Operative Gelenkversteifung
9	5-470	113	Operative Entfernung des Blinddarms
10	5-893	107	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
11	5-511	96	Operative Entfernung der Gallenblase
12	5-794	96	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
13	5-385	95	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
14	5-790	95	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
15	5-983	95	Erneute Operation
16	5-812	87	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
17	5-820	84	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
18	5-300	71	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
19	5-892	63	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
20	5-793	55	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-796	29	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
5-840	15	Operation an den Sehnen der Hand
5-842	12	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

AM09 D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Privatambulanz- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	PD Dr. Zenker - mittwochs bzw.nach telefonischer Vereinbarung
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)

Schilddrüsenprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Schilddrüsenprechstunde - minimalinvasive Chirurgie Donnerstags 15.00 - 19.00 Uhr

Sprechstunde Koloproktokolie	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Sprechstunde Koloproktokolie - minimalinvasive Chirurgie Dienstags 10.00 -14.00 Uhr

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Über ZAD prä- und postoperative Sprechstunden
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-201	9	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	5-787	8	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	1-502		Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	5-790		Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-841		Operation an den Bändern der Hand
6	5-842		Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
7	5-850		Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
8	5-399		Sonstige Operation an Blutgefäßen
9	5-796		Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
10	5-844		Erneute operative Begutachtung und Behandlung der Gelenke der Hand außer dem Handgelenk
11	5-490		Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus
12	5-530		Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
13	5-534		Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
14	5-780		Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
15	5-795		Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
16	5-840		Operation an den Sehnen der Hand
17	5-846		Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk
18	5-849		Sonstige Operation an der Hand
19	5-902		Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
20	8-200		Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
 Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-2.11 Apparative Ausstattung

Arthroskop (AA37)

Gelenksspiegelung

Gelenksspiegelungen im Kniegelenk, des Hand- und Sprunggelenkes werden durchgeführt

Defibrillator (AA40)

Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen

MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)

Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie

Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,8
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,3
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Allgemeine Chirurgie (AQ06)

Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)

Manuelle Medizin/Chirotherapie (ZF24)

Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)

Plastische und Ästhetische Chirurgie (AQ11)

Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)

Unfallchirurgie (AQ62)

Weiterbildungsbefugnis vorhanden

Viszeralchirurgie (AQ13)

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	11,9	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Praxisanleitung (ZP12)

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)

Ergotherapeuten und Physiotherapeuten stehen zur weiteren, insbesondere postoperativen Behandlung zur Verfügung und werden in den Behandlungsprozess eingebunden.

Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)

Eine große Abteilung für Physiotherapie betreut die Patienten postoperativ im Rahmen der allgemeinen Mobilisation und Wiedererlangung funktioneller Fähigkeiten.

B-3 Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Philipp Herold, Komm. Chefarzt [1]
Ansprechpartner: Philipp Herold, Komm. Chefarzt

Hausanschrift: Fröbelstraße 15
13437 Berlin

Telefon: 030 13016-2514
Fax: 030 13016-2470

URL: www.vivantes.de
E-Mail: philipp.herold@vivantes.de

[1] Herr Philipp Herold ist seit dem 30.04.2008 komm. Chefarzt der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie. Die Klinik ist entstanden aus der Zusammenlegung der Kliniken für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie.

Die Vorgänger von Herrn Philipp Herold waren Herr Dr. Eberhard Pleger (Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin) sowie Frau Dr. Ute Abet (Klinik für Innere Medizin - Geriatrie).

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie

Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)

- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
- Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
- Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
- Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
- Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
- Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
- Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
- Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
- Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
- Duplexsonographie (VR04)
- Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
- Endoskopie (VI35)
- Native Sonographie (VR02)
- Physikalische Therapie (VI39)
- Schmerztherapie (VI40)
- Schmerztherapie (VN23)
- Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
- Schrittmachereingriffe (VC05)
- Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
- Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

Die Versorgung von Patienten mit Herzschrittmachern erfolgt in unserem Klinikum als Routineeingriff. Z.Zt. besteht eine enge vertraglich geregelte Kooperation mit einem ambulanten Schrittmacherzentrum sowie einem Kardiologen im Prenzlauer Berg. Die festgelegte ambulante Vordiagnostik und individuelle Schrittmacher-Nachkontrolle ermöglicht heute einen stationären Aufenthalt von nur 2 bis 4 Tagen.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-3.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl: 2305

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	389	Herzschwäche
2	J18	149	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I48	123	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	J44	112	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	I49	92	Sonstige Herzrhythmusstörung
6	I20	83	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
7	I63	77	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
8	Z45	66	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes
9	E86	60	Flüssigkeitsmangel
10	I44	51	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock
11	R55	43	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
12	N39	41	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	E11	38	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
14	I21	38	Akuter Herzinfarkt
15	C34	36	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
16	I47	26	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
17	J69	26	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
18	M54	23	Rückenschmerzen
19	I26	22	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
20	I10	21	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	547	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	1-710	298	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
3	5-377	186	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
4	1-620	171	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
5	1-266	96	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
6	5-378	75	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
7	3-052	65	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
8	1-711	59	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
9	1-430	53	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
10	8-561	47	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
11	8-640	42	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	8-987	37	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
13	8-831	29	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
14	1-843	26	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
15	8-800	26	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
16	8-144	24	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
17	8-152	24	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
18	8-930	21	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
19	8-390	19	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
20	1-426	17	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Apparative Ausstattung

Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)

Belastungstest mit Herzstrommessung

Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung
 Defibrillator (AA40)
 Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
 Geräte der invasiven Kardiologie (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Behandlungen mittels Herzkatheter
 HSM-Programmiergeräte und HSM-Überwachungsgerät
 Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
 Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
 Zusatz (AA00)
 Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,7
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Innere Medizin (AQ23)
 Geriatrie (ZF09)

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	29,2	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,0	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
 Praxisanleitung (ZP12)

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder (SP32)
 Diätassistent und Diätassistentin (SP04)

Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin (SP36)

Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)

Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)

Manualtherapeut und Manualtherapeutin (SP42)

Musiktherapeut und Musiktherapeutin (SP16)

Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)

Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)

Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)

B-4 Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Priv. Doz. Dr. Fritz Stöckmann
Ansprechpartner:	Priv. Doz. Dr. Fritz Stöckmann
Hausanschrift:	Fröbelstraße 15 13437 Berlin
Telefon:	030 13016-1091
Fax:	030 13016-1098
URL:	www.vivantes.de
E-Mail:	fritz.stoeckmann@vivantes.de

Im Berichtsjahr 2008 wurde die Klinik von Frau Dr. Gisela Boden, die im Jahr 2009 verstorben ist, geleitet.

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

01 - Versorgungsschwerpunkt (VX00)

Dokumentation / Qualitätssicherung

- Klinik nimmt an deutschlandweitem Projekt externer Qualitätskontrolle "Deutsches Papillotomieregister" entsprechend ALGK und DGVS teil.
- Systematische Erfassung nosokomialer Infektionen entspr. Vorgaben des Institutes für Hygiene und Umweltmedizin (Vivantes)

Systematische Befragung der Pat. zum Entlassungszeitpunkt hinsichtlich der Einschätzung des stationären Krankenhausaufenthaltes

Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)

Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)

Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)

Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

Diabetes mellitus (Diabetisassistentin / Ernährungsberaterin / zentrale Räumlichkeiten für Schulung) strukturiertes Schulungsprogramm

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)

Anorektale Endosonographie

Ligaturbehandlung von Hämorrhoiden

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)

Diagnostik u. Therapie von Ösophagus-, Magen- und Darmerkrankungen des Gastrointestinaltraktes

- Gallen- und Pankreaserkrankungen
- Lebererkrankungen, infektiöse Genese
- Endoskopie diagnostisch u. therap. Oesophagus, Magen und Darm, insb. Blutstillungsmaßnahmen, Polypektomie, Bougierungen, Ballondilationen

- Argon-Plasma-Koagulationen, Schlingenbiopsien, Mukosektomie, Chromoendoskopie
- Platzierung von selbstexpandierenden Stents im Verdauungstrakt
- diagnostische und therap. ERCP einschließlich Cholangioskopie
- Bronchoskopie
- Rektoskopie, Proktoskopie, Behandlung des Haemorrhoidalleidens
- Ph-Metrie, H2 -Atemtest
- Platzierung von Sonden (Ernährungssonde, Dekompressionssonden, PEG, PEJ)
- Endosonografie im oberen und unteren Gastrointestinaltrakt, gestützte Pseudozystendrainagen
- interventionelle sonografisch gestützte Maßnahmen
- abdominelle Sonografie inkl. farbkodierter Duplexsonografie u. Kontrastmittelsonografie

Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)

Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)

Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)

Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)

Endoskopie (VI35)

Intensivmedizin (VI20)

Palliativmedizin (VI38)

Physikalische Therapie (VI39)

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

Vollstationäre Fallzahl: 1339

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	74	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	A09	72	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
3	E11	60	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
4	K80	56	Gallensteinleiden
5	K29	55	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
6	A08	51	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger
7	K85	49	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
8	K70	40	Leberkrankheit durch Alkohol
9	K57	34	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
10	K83	34	Sonstige Krankheit der Gallenwege
11	K52	29	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
12	K63	28	Sonstige Krankheit des Darms
13	A04	27	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
14	K56	27	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
15	K74	24	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)
16	K26	22	Zwölffingerdarmgeschwür
17	K92	22	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
18	N39	22	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
19	K22	21	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
20	D12	20	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K51	18	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa
K83.1	18	Verschluss des Gallenganges
K83.0	16	Cholangitis

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K86	15	Sonstige Krankheit der Bauchspeicheldrüse
K55	14	Krankheit der Blutgefäße des Darms
K25	12	Magengeschwür
K21.0	12	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K71	9	Leberkrankheit durch Giftstoffe
K76	7	Sonstige Krankheit der Leber
K50.1		Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K91		Krankheit des Verdauungstraktes nach medizinischen Maßnahmen
K92.1		Meläna
K20		Speiseröhrentzündung
K72		Leberversagen
K90.0		Zöliakie
K92.0		Hämatemesis

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	820	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	521	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	430	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-444	259	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	5-513	209	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
6	1-642	184	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
7	5-469	101	Sonstige Operation am Darm
8	5-452	92	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
9	8-561	57	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
10	8-800	57	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	1-651	48	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
12	5-429	40	Sonstige Operation an der Speiseröhre

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	3-055	31	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre
14	3-058	28	Ultraschall des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
15	1-654	26	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
16	5-449	25	Sonstige Operation am Magen
17	1-653	24	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
18	1-441	22	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallenwegen bzw. der Bauchspeicheldrüse mit einer Nadel durch die Haut
19	5-431	19	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
20	8-987	15	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren
trifft nicht zu

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V - Endosonographie	
Ambulanzart	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Koloskopie- und Gastroskopie-Ambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Ermächtigung zur ambulanten therapeutischen Koloskopie und Gastroskopie
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	245	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444		Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452		Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-4.11 Apparative Ausstattung

24h-Blutdruck-Messung (AA58)

24h-EKG-Messung (AA59)

24h-pH-Metrie (AA60)

pH-Wertmessung des Magens

Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung

Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) (AA46)

Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel

Endosonographiegerät (AA45)

Ultraschalldiagnostik im Körperinneren

Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung

Bronchoskope und Gastro-, Duodeno-, Choledochoskope sowie Rekto-, Sigmoideo-, Koloskope

Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation (AA36) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma

Laparoskop (AA53)

Bauchhöhlenspiegelungsgerät

Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,8
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)

Weiterbildungsbefugnis: Gastroenterologie 1 Jahr, Innere Medizin 3 Jahre

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,3	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Diabetes (ZP03)

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Praxisanleitung (ZP12)

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)

Diätassistent und Diätassistentin (SP04)

B-5 Organisationseinheit: Institut für Radiologie und Interventionelle Therapie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und Interventionelle Therapie

Fachabteilung: Organisationseinheit: Institut für Radiologie und Interventionelle Therapie
Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Prof. Dr. Hans-Joachim Wagner
Ansprechpartner: Sekretariat: Frau Karin Hahn

Hausanschrift: Fröbelstraße 15
 13437 Berlin

Telefon: 030 13017-2216
Fax: 030 13017-2520

URL: www.vivantes.de
E-Mail: joachim.wagner@vivantes.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und Interventionelle Therapie

Arteriographie (VR15)

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie im Klinikum Friedrichshain

Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)

Mehrere Workstations zur Bildnachverarbeitung.

Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)

Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)

Alle Körperregionen.

Computertomographie (CT), nativ (VR10)

Alle Körperregionen.

Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)

Multidetektorspiral-CT mit Möglichkeit zur virtuellen Endoskopie (z.B. virtuelle Koloskopie und virtuelle Bronchoskopie).

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)

Multimodale Bildgebung mittels Ultraschall einschl. kontrastmittelunterstützter Sonographie und Mehrzeilen-CT.

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)

Komplette Diagnostik mittels Duplexsonographie.

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)

Komplette Diagnostik mittels Duplexsonographie.

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

CT-gesteuerte Biopsien, ultraschallgesteuerte Biopsien.

Duplexsonographie (VR04)

Alle Körperregionen.

Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)

Alle Körperregionen.

Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)

Fluoroskopie im gesamten Körperbereich.

Interventionelle Radiologie (VR41)

Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)

Digitale Speicherfolienradiographie.

Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie im Klinikum Friedrichshain.

Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie im Klinikum Friedrichshain.

Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)

Kardiale MRT und spezielle neuroradiologische Diagnostik in Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie im Klinikum Friedrichshain.

Native Sonographie (VR02)

Alle Körperregionen.

Phlebographie (VR16)

Alle Körperregionen.

Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)

Sämtliche Verfahren werden angeboten, insbesondere kontrastmittelgestützte Untersuchungen des gastrointestinalen Systems einschließlich Sellink-Untersuchung.

Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)

Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)

Dynamische CT-Messung von cerebralem Blutfluss und Blutvolumenbestimmung.

Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)

CT-gesteuerte Schmerztherapie (periradikuläre Therapie und Facettenblockaden sowie Plexusblockaden).

Vorgabenbedingt von den o.g. Versorgungsschwerpunkten der Auswahlliste getrennter Kommentarzusatz:

Das Institut für Radiologie und interventionelle Therapie ist Anbieter hochwertiger bildgebender Diagnostik und moderner minimal-invasiver Therapieformen. Es versorgt alle klinischen Fachdisziplinen des Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg täglich 24 Stunden. Das Institut ist komplett digitalisiert, verfügt über ein Radiologie-Informationssystem (RIS) und ein elektronisches Bilddatenarchiv (PACS). Das Institut arbeitet komplett filmlos.

Schwerpunkte der bildgebenden Diagnostik

- Computertomographien sämtlicher Körperregionen mittels moderner Mehrzeilen-CT-Technologie, incl. Spezialverfahren wie CT-Angiographie und virtuelle CT-Endoskopie
- kontrastmittelunterstützte Durchleuchtungsuntersuchungen aller Körperregionen, besonders auch des gastrointestinalen Systems
- eine umfassende Projektionsradiographie sämtlicher Körperregionen mit digitaler Speicherfolienradiographie
- Sonographie sämtlicher Körperregionen einschließlich Dopplersonographie und farbkodierter Duplexsonographie mit einem hochauflösenden Ultraschallgerät, das auch kontrastmittelgestützte dynamische Untersuchungen ermöglicht.

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie und interventionelle Therapie des Vivantes Klinikum im Friedrichshain ermöglichen wir unseren Patienten

Magnetresonanztomographien sämtlicher Körperregionen, einschließlich der kardialen MRT und spezieller neuroradiologischer Verfahren.

Ein weiterer Schwerpunkt des Instituts sind die radiologisch gesteuerten minimal- invasiven Diagnose- und Therapieformen.

Schwerpunkte der minimal-invasiven Diagnose- und Therapieformen

CT-gesteuerte Verfahren

- lokale Schmerztherapie (Sympathikolyse, periradikuläre Therapie, Facettenblockade)
- Entnahme von Gewebeproben (Biopsien)
- Drainage von Flüssigkeitsverhalten (Abszessen)

Ultraschallgesteuerte Verfahren

- Entnahme von Gewebeproben (Biopsien)
- Drainage von Flüssigkeitsverhalten (Abszessen)

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie und interventionelle Therapie des Vivantes Klinikum im Friedrichshain ermöglichen wir unseren Patienten darüber hinausgehende Spezialverfahren wie die endovaskuläre Behandlung von Gefäßstenosen und Gefäßverschlüssen (perkutane Angioplastie - PTA, Stentimplantationen, intraarterielle Thrombolyse) sämtlicher Körperregionen, minimalinvasive onkologische Behandlungen (z. B. lokale Chemoembolisation und Devaskularisierung von Tumoren), Embolisation von Gefäßmissbildungen, akuten Blutungen, das gesamte Spektrum der gastrointestinalen minimalinvasiven Therapie wie Stentimplantationen bei Speiseröhrentumoren oder Gallenwegstumoren nach perkutaner Anlage einer Galleableitung (PTCD), endovaskuläre Behandlung von Aneurysmata der thorakalen und abdominalen Aorta, die speziellen neuroradiologischen Therapien (Aneurysmacoiling, Angioplastie der Halsschlagader und intrakranialer Gefäße, Behandlung von Gefäßmissbildungen), die TIPS-Anlage (= transjugulärer intrahepatischer porto-systemischer Shunt) bei Patienten mit Leberzirrhose und portaler Hypertension sowie innovative Tumortherapiemethoden wie die Selektive Intrarterielle Radiotherapie (SIRT) zur Behandlung von Lebertumoren und Lebermetastasen.

Das Institut verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung im Fach Radiologie für 60 Monate.

**B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der
Organisationseinheit: Institut für Radiologie und Interventionelle
Therapie**

trifft nicht zu

**B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit:
Institut für Radiologie und Interventionelle Therapie**

trifft nicht zu

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und Interventionelle Therapie

trifft nicht zu

B-5.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	427	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	316	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-207	217	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
4	3-222	173	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
5	3-202	89	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
6	3-205	71	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
7	3-220	68	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
8	3-203	50	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
9	3-805	25	Kernspintomographie (MRT) des Beckens ohne Kontrastmittel
10	3-800	14	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
11	3-605	13	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
12	3-607	13	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
13	3-804	13	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	3-206	12	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
15	3-221	11	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
16	3-604	11	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
17	3-802	7	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
18	3-825	6	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
19	3-806		Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
20	3-820		Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren
trifft nicht zu

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Keine eigene D-Arztambulanz, jedoch Leistungserbringung für D-Arzt-Patienten im Rahmen der Leistungspalette des Institutes

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Keine eigene Notfallambulanz, jedoch Leistungserbringung für ambulante Rettungsstellenpatienten im Rahmen der Leistungspalette des Institutes

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Leistungserbringung für Vor- und nachstationäre Patienten im Rahmen der Leistungspalette des Institutes

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-5.11 Apparative Ausstattung

Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
 moderner Mehrzeilencomputertomograph

Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)

zum Beispiel C-Bogen

Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)

Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,9
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,7
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

Radiologie (AQ54)

komplette Weiterbildungsbefugnis für 60 Monate

B-5.12.2 Pflegepersonal

trifft nicht zu

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

trifft nicht zu

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal (SP43)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden 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

trifft nicht zu

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Klinik für Inner Medizin - Allgemeine Innere Medizin nahm auch im Jahr 2008 aktiv am Berliner Herzinfarktregister teil. Sofern für Patienten des KPB Linksherzkatheteruntersuchungen erforderlich waren, wurden diese im Klinikum Friedrichshain im Herzkatheterlabor durchgeführt und direkt in diesem DV-gestützt dokumentiert. Die erhobenen Daten dieser Patienten des KPB stehen zu Vergleichszwecken jedoch zur Verfügung. Durch die Nutzung der ALKK-Dokumentation werden mehr als die von der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS) geforderten Daten erhoben.

Die Klinik Chirurgie - Visceral und Unfallchirurgie beteiligt sich an der Qualitätssicherungsstudie zum Rektum-Karzinom (Primärtumor) des AN-Institutes für Qualitätssicherung in der operativen Medizin gGmbH an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Teilnahme am Traumaregister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie.

Unabhängig davon wurden und werden sämtliche malignen Befunde aller in Vivantes behandelten Patienten und somit auch der Patienten des Klinikums Prenzlauer Berg mittels eines speziellen Dokumentationssystems (GDTS) erfasst und dem gemeinsamen Epidemiologischen Krebsregister von Berlin gemeldet.

Das Institut für Radiologie und interventionelle Therapie beteiligt sich am Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Gesellschaft für interventionelle Radiologie und minimal invasive Therapie (DEGIR).

Die Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie hat auch im Berichtsjahr am Deutschen Papillotomieregister der Arbeitsgemeinschaft leitender Gastroenterologischer Krankenhausärzte und der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten mit Biomedical Informatics Heidelberg teilgenommen.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Knie-TEP	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	17
Ausnahmetatbestand	Personelle Neuausrichtung
Kommentar	Ab 2. Quartal 2008 erfolgte die vollständige Verlagerung der Leistungen an andere Standorte unseres Unternehmens

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

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Vivantes verfolgt eine optimale medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten. Wichtigster Maßstab dafür sind die Anforderungen und Bedürfnisse der Patienten und ihrer Angehörigen sowie der Stand der medizinischen Wissenschaft. Der Erfolg unseres Vorgehens wird konsequent gemessen und bewertet. Natürlich werden wir auch unserer gesamtgesellschaftlichen Verpflichtung gerecht und gehen mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen verantwortungsbewusst um.

Auch das Qualitätsmanagement benötigt eine Struktur. Vivantes hat sich mit dem Excellence-Modell der EFQM für ein besonders zukunftsfähiges System entschieden. Es stellt das europäische Referenzmodell für ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem dar und wird seit vielen Jahren branchenübergreifend sehr erfolgreich eingesetzt. Es hält eine Balance zwischen Kurz- und Langfristigkeit, eröffnet notwendige eigene Handlungsspielräume und bezieht alle Unternehmensteile und deren Aktivitäten mit ein. Zudem besitzt die Ergebnisqualität hier wie bei keinem anderen zurzeit verfügbaren QM-System einen vergleichbar hohen Stellenwert.

Konsequenterweise streben wir keine vordergründig zurückschauende Qualitätssicherung an, sondern fokussieren auf nachhaltige Verbesserungen. Dazu stellen wir eine konsequente Ergebnisorientierung und die systematische Einbeziehung von Lernprozessen in den Fokus. Zertifizierungen können unserer Ansicht nach in diesem Zusammenhang als Bestätigung des Erreichten nützlich sein, sie sind aber für uns keinesfalls Selbstzweck oder gar Endpunkt unserer Entwicklung.

Qualitätsmanagement ist eine beständige Aufgabe. Vor diesem Hintergrund ist auch der diesbezügliche kontinuierliche Dialog mit und zwischen allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen von zentraler Bedeutung.

Die acht zentralen Grundkonzepte der EFQM geben allen Unternehmenseinheiten Leitgedanken vor:

(I) Ergebnisorientierung

Wir wollen fundiert, flexibel und reaktionsschnell im Sinne einer Wertschöpfung für alle zu uns in Beziehung stehenden Interessengruppen agieren. Dazu messen und bewerten wir deren Erfahrungen und Wahrnehmungen und vergleichen uns mit anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen.

(II) Kundenorientierung

Unsere Patienten, deren Angehörige und andere Leistungsempfänger sollen wahrnehmen, dass wir ihre Anforderungen zuverlässig erfüllen. Der aus Sicht unserer Patienten möglichst nachhaltige Nutzen ist unser Maßstab.

(III) Führung und Zielkonsequenz

Alle Führungskräfte bei Vivantes handeln als Vorbilder. Wir tragen gemeinsam die gleichen Werte und ethischen Grundsätze. Wir wollen überdurchschnittlich gute Leistungen erzielen.

(IV) Management mit Prozessen und Fakten

Gute Behandlungs- und Versorgungsabläufe sind unser Hauptziel. Alle Prozesse wollen wir möglichst effektiv gestalten. Dies erfordert Beurteilung, Steuerung und Weiterentwicklung. Das "Bauchgefühl" reicht dafür nicht aus, es zählen die Fakten. Deshalb beruht unsere

Ergebniseinschätzung auf Messungen und Vergleichen. Damit gute Abläufe allgemeinverbindlich werden, haben wir z. B. häufige und gleichartige Krankenbehandlungen in klinischen Pfaden - als unseren Weg nachhaltig guter Behandlung - interdisziplinär festgelegt.

(V) Mitarbeiterentwicklung und -beteiligung

Die Mitarbeiter sind unser wesentlichstes Kapital, sie werden beteiligt und gefördert. Dazu gehören eine Kultur des gegenseitigen Vertrauens und die Befähigung zu eigenverantwortlichem Handeln. Wir wissen, dass wir unseren Erfolg stets gemeinsam verantworten.

(VI) Kontinuierliches Lernen und Innovation

Lernen ist eine immerwährende Aufgabe. Unsere systematischen Ergebnismessungen, selbstkritische Vergleiche und sachliche Fehleranalysen helfen uns dabei. Wir lernen durch das Wissen und Können unserer Mitarbeiter und investieren daher bewusst in deren Know How. Die Instrumente unseres klinischen Risikomanagements ermöglichen eine Steigerung der Patientensicherheit. Wir erschließen uns alle zur Verfügung stehenden Informationsquellen und tauschen unser Wissen aus.

(VII) Aufbau von Partnerschaften

Mit Kunden, Lieferanten und anderen Leistungsanbietern verbindet uns eine Partnerschaft, die unsere Kernkompetenz stärkt, einen effizienten Wissenstransfer schafft und eine weit reichende Integration bewirkt. Damit erzielen wir mehr Nachhaltigkeit.

(VIII) Verantwortung gegenüber der Öffentlichkeit

Es ist für uns selbstverständlich, ethische Standards und alle gesetzlichen Grundlagen einzuhalten. Wo möglich, versuchen wir die Erwartungen des gesellschaftlichen Umfeldes zu übertreffen.

Als Mitglied im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und als Gründungsmitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit ergeben sich für Vivantes aktuell weitere inhaltliche Schwerpunkte:

- Wir unterstützen aktiv das Anliegen, die Transparenz über die Qualität der stationären Patientenversorgung zu steigern und dafür geeignete Vorgehensweisen zu entwickeln.
- Wir wollen unsere Patienten und deren Angehörige aktiv in Behandlungsabläufe und -entscheidungen einbeziehen und so zu Partnern bei der Behandlung machen.
- Die Ergebnisse systematischer Analysen und die Lernerfahrungen aus Fehlern oder Beinahefehlern sollen verstärkt genutzt werden, um maximale Patientensicherheit zu erzielen.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele von Vivantes orientieren sich an den Leitgedanken der EFQM. Wir wollen unsere Patienten und die uns anvertrauten Menschen bestmöglich medizinisch-pflegerisch versorgen, ihre Lebensqualität steigern und deren nachhaltige Zufriedenheit bewirken. Unsere Mitarbeiter aller Bereiche sind diesem Ziel verpflichtet. Deshalb investieren wir in deren Wissen und Können und fördern Eigenverantwortung und Flexibilität.

Vivantes will die Lebensqualität aller ihr anvertrauten Menschen verbessern.

Durch Messen und Lernen aus Kritik und Verbesserungsanliegen passen wir beständig unsere Abläufe den sich wechselnden Erfordernissen an. Innovationen und moderne Technik werden von uns bewusst und zielgesteuert eingeführt. Wirtschaftliches Handeln ist für Vivantes nicht nur ein betriebswirtschaftliches Erfordernis sondern auch eine verantwortungsvoll angenommene gesamtgesellschaftliche Verpflichtung. Unser Umgang mit Energie und technischen Ressourcen sowie unser Abfallkonzept ist von ausgeprägtem Umweltbewusstsein getragen.

Qualität ist das Produkt aller Beteiligten. Führungskräfte haben hier eine besonders wichtige Funktion. Sie sind in die Festlegung der Qualitätsziele unmittelbar mit eingebunden. Diese werden mit ihnen abgestimmt, vereinbart und die Zielerreichung systematisch überprüft und reflektiert. In allen Unternehmensteilen werden die Mitarbeiter über das Geplante und das Erreichte informiert.

Wandel ist allgegenwärtig. Dies erfordert, dass unsere Ziele fortlaufend überprüft und bei Bedarf angepasst werden.

Die medizinische Versorgung in unserem Land verändert sich, die Rahmenbedingungen werden von der Politik beständig und zunehmend häufiger reformiert. Vivantes passt sich den Erfordernissen an und bewirkt durch die Bildung von Kompetenz- und Versorgungszentren als auch den Aufbau ambulanter Behandlungsmöglichkeiten eine Verbesserung der medizinisch-pflegerischen Versorgung in und für Berlin. Die Synergiepotenziale des Netzwerks werden dabei stets genutzt.

D-3 **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Die Qualität unserer Leistung entsteht im direkten Wirken unserer Mitarbeiter mit den Patienten, Angehörigen und anderen Leistungsempfängern. Dies gilt für die klinischen und Pflegeeinrichtungen aber genau so auch in den Servicebereichen. Qualitätsmanagement als Abteilung kann nicht die Qualität der Organisation bewirken, es hat aber eine wichtige Aufgabe zu erfüllen: Hier werden die Grundideen der Qualitätspolitik entwickelt, Konzepte für deren Umsetzung geplant und deren Realisierung unterstützend begleitet.

Die Abteilung Qualitätsmanagement versteht sich als fördernder Dienstleister im eigenen Unternehmen. Sie betreut die Kliniken und Institute zentral und an den einzelnen Standorten, folgerichtig sind die Mitarbeiter in der Zentrale und an allen Standorten angesiedelt. Seine Bedeutung unterstreichend ist das Qualitätsmanagement im Geschäftsführungsbereich Klinikmanagement unmittelbar bei dem Vorsitzenden der Geschäftsführung angebunden.

Die Chefärztinnen und Chefärzte aller Kliniken sind bei Vivantes in den fachlich gegliederten so genannten Medical Boards organisiert. Hier werden zum Beispiel medizinische Abläufe standortübergreifend diskutiert, an aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst und im Sinne von Behandlungsstandards konsentiert. In der Pflege sind vielfältige themenbezogene Expertengruppen aktiv, welche Pflegestandards mit hohem Niveau entwickeln und aktuell halten. Die Umsetzung aller Maßnahmen erfolgt gleichwertig in allen Standorten und wird durch verschiedenste Messungen hinsichtlich ihres Erfolges überwacht. In den Gremien beider Berufsgruppen unterstützt das Qualitätsmanagement aktiv die Arbeit und stellt qualitätsrelevante Ergebnisse vergleichend und interpretierend vor.

Das Qualitätsmanagement ist natürlich auch nach Außen verknüpft. So steht es mit den von den Bezirksverordnetenversammlungen gewählten Patientenfürsprechern an allen Standorten im Sinne gegenseitiger Unterstützung in engem fachlichen Kontakt. Über den konkreten Einzelfall hinaus werden deren Hinweise als Ansatzpunkte für Verbesserungsmaßnahmen genutzt. Zudem bestehen vielfältige externe Aktivitäten, bei

denen das Qualitätsmanagement durch seine Mitarbeiter in Gremien und Arbeitsgruppen auf Landes- und Bundesebene aktiv beteiligt ist. Exemplarisch seien hier der Qualitätssicherungsausschuss der Berliner Ärztekammer, die dortige CIRS-Anwendergruppe, der Landeslenkungsausschuss für die externe Qualitätssicherung, deren Fachgruppen auf Bundesebene, das Aktionsbündnis Patientensicherheit, die Arbeitsgemeinschaft kommunaler Großkrankenhäuser und das Netz gesundheitsfördernder Krankenhäuser der WHO genannt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die kontinuierliche Qualitätsbewertung ist bei Vivantes Aufgabe jeder Führungskraft. Zahlreiche Maßnahmen sind dazu fest etabliert:

Die Sicht des Patienten

Seit 2002 wird in allen Vivantes-Klinika eine kontinuierliche Befragung aller Patienten durchgeführt und bis auf Klinik- und Stationsebene differenziert ausgewertet. Die mehr als 40.000 Rückmeldungen pro Jahr geben Aufschluss darüber, wie die Patienten die Leistungen beurteilen und dienen dazu, konkrete Qualitätsverbesserungsmaßnahmen abzuleiten. Die kontinuierliche Befragung erlaubt Analysen im Zeitverlauf, damit können die umgesetzten Veränderungen qualitativ bewertet werden. Alle Führungskräfte im medizinischen und pflegerischen Dienst sowie in den Versorgungsbereichen sind in den Informationskreislauf der Patientenbefragung eingebunden. Außerdem werden alle Freitextangaben (mehr als zehntausend im Jahr) der Patienten an die inhaltlich Verantwortlichen übermittelt. Die Qualitätsmanager werten die Patientenbefragung zusätzlich nach speziellen Themen aus.

Die Wertung der Mitarbeiter

In 2007 fand erstmalig eine ausführliche Befragung aller Mitarbeiter durch ein renommiertes Institut statt. Die Befragung lieferte wesentliche Erkenntnisse hinsichtlich der Einstellung zum Unternehmen, der Arbeitsbelastung und den Arbeitsbedingungen. Arbeitsgruppen sind dabei, hier aufgezeigte Problemfelder positiv zu bearbeiten.

Die Einschätzung durch Behandlungspartner

Einweisende Ärzte sind für Vivantes geschätzte und wichtige Partner bei der Behandlung unserer gemeinsamen Patienten. Deshalb werden die Beziehungen zu dieser Gruppe gepflegt und deren Wünsche und Kritiken durch persönlichen Kontakt abgefragt.

Das Beschwerde- und Fehlermanagement

Die konstruktive Auseinandersetzung mit Beschwerden ist uns sehr wichtig und folgt dem Leitsatz, dass jede Beschwerde eine kostenlose Beratung ist. Die von Beschwerden betroffenen Bereiche sind selbst für die Klärung des Sachverhalts und für eine verbindliche Stellungnahme an den Beschwerdeführer verantwortlich. Die Bearbeitungsdauer soll dabei 14 Tage nicht überschreiten. Die Qualitätsmanager der Klinika stellen sicher, dass wichtige Erkenntnisse und Qualitätsverbesserungsansätze über die betroffene Klinik oder Abteilung hinaus kommuniziert werden.

Die Bearbeitung besonderer Vorkommnisse

Wenn es im Einzelfall, was leider nie vollständig zu vermeiden sein wird, zu einem im Behandlungsablauf unerwünschten Ergebnis oder gar Zwischenfall kommt, greift zuverlässig

ein verbindliches Meldeverfahren, welches direkt an die Geschäftsführung adressiert ist, die wiederum das Qualitätsmanagement unmittelbar einbindet. Die Ursachenanalyse und ggf. die Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen erfolgt in einer erprobten und festgelegten Struktur unter Mitwirkung aller beteiligten Berufsgruppen. Die Vorgehensweise richtet sich in diesen Fällen an einem international etablierten Vorbild (so genanntes "London-Protocol") aus.

CIRS: Patientensicherheit im Fokus

Die Sicherheit unserer Patienten ist ein hohes Gut. Ihr dienen viele festgelegte Verfahren. Um hier noch bessere Ergebnisse erzielen zu können, führt Vivantes, dem Vorbild aus der Luftfahrt folgend, nach erfolgreicher Erprobung in einem Haus ein unternehmensweites System zur anonymen Meldung von Beinahefehlern ein (CIRS = critical incident reporting system). Durch die Erkenntnisse aus hier eingehenden Meldungen wird es zukünftig möglich sein, schon bei den ersten Anzeichen für ein potenziell kritisches Geschehen reagieren zu können. Vivantes gehört dabei mit zu den Gründungsmitgliedern eines landesweiten Projektes unter der Schirmherrschaft der Berliner Ärztekammer mit intensiver Verknüpfung zu bundesweiten und internationalen Aktivitäten. Als weitere die Sicherheit verstärkende Maßnahme wurde in allen Kliniken ein System zur wiederholten gesicherten Patientenidentifikation geschaffen, mit dessen Hilfe sich Verwechslungen weit zuverlässiger vermeiden lassen. Hier konnte auf die Zusammenarbeit mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit, zu dessen Gründungsmitgliedern Vivantes gehört, zurückgegriffen werden.

Patienteninformation: informiert mit entscheiden können

Unsere Patienten sind für uns Partner bei ihrer Behandlung. Dazu gehört auch, dass sie umfassend und verständlich über ihre Erkrankung und die vorgeschlagene Behandlung informiert werden. Zu diesem Zweck nutzen wir ein in seinen Rahmenbedingungen standardisiertes Vorgehen, welches aber immer das individuell ausgestaltete Eingehen auf individuelle Bedürfnisse beinhaltet. Um den vielfältigen Migrationshintergründen in unserer Stadt gerecht werden zu können, sind fremdsprachliche Informationen und Dolmetscher in das System eingeschlossen. Vielfältige thematische Informationsveranstaltungen wenden sich auch an die allgemeine Öffentlichkeit.

Regeln für die Qualität: das Richtlinienensystem

Um Ziele regelmäßig erreichen zu können, braucht man Pläne. Dies gilt auch für die Medizin und deshalb hat Vivantes in Richtlinien die Abläufe wichtiger Prozesse festgehalten. Diese Richtlinien werden nach einem einheitlichen Standard erarbeitet und gestaltet. Die aktuelle Version steht allen Mitarbeitern im unternehmensweiten Intranet jederzeit zur Verfügung. Hier einige Beispiele:

- Dokumentation der Feststellung, dass eine stationäre Behandlung notwendig ist
- Einführung und Handhabung von Pflegestandards zur Sicherung der Pflegequalität
- Einführung und Handhabung des unternehmensweiten Hygieneplans
- Erfassung im Krankenhaus erworbener (nosokomialer) Infektionen
- Durchführung einer kontinuierlichen Zählung aller stationär aufgenommenen Patienten mit bestehenden oder erworbenen Dekubitalulcera (Grad-II oder schwerer)

- Handhabung des Qualitätssicherungshandbuches von Vivantes für die klinische Anwendung von Blutkomponenten und Plasmaderivaten (QS-Handbuch Transfusionsmedizin)
- Verordnung von Krankentransporten
- Durchführung der ärztlichen Dokumentation von Diagnosen, Prozeduren und weiteren erforderlichen Daten
- Durchführung einer kontinuierlichen Patientenbefragung
- Bearbeitung schriftlicher und mündlicher Beschwerden

Austausch und Kontrolle: Selbstüberprüfungen und Fachbesprechungen

Im Rahmen der medizinischen und der pflegerischen Prozesse finden regelmäßig interne Kontrollen in Form von Audits, d. h. überprüfenden Sichtungen durch Fachexperten statt (z. B.: Aufnahme- und Entlassungsprozess, Dekubitusprophylaxe, Umgang mit Blut- und Blutprodukten).

In vielen Kliniken werden periodisch Sitzungen abgehalten, in denen sich die beteiligten Berufsgruppen über einzelne Behandlungsfälle und deren Verlauf austauschen, um gemeinsam ihre Leistung zu verbessern (so genannte Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen).

Alle Belange des wichtigen Bereichs der Hygiene werden durch die Mitarbeiter des Vivantes-eigenen Instituts für Hygiene und Umweltmedizin bearbeitet und bestärkt. Hierzu gibt es überall aktuelle angepasste Hygienepläne, Schulungsmaßnahmen zu deren Umsetzung und auch regelmäßige genaue Kontrollen des Umsetzungsgrades sowie der Ergebnisse in diesem Bereich. Der Umgang mit der Gefährdung durch so genannte Problemkeime (z. B. MRSA) ist in entsprechenden Plänen festgelegt und wird in seiner Umsetzung überwacht. Wissen, was getan werden kann: das Wissensmanagement und die Nachwuchsförderung

Selbst die Bereitstellung und Erlangung von Wissen ist qualitätsrelevant. Das Qualitätsmanagement betreut das Angebot medizinischer Fachzeitschriften, welches unternehmensweit elektronisch an jedem Bildschirmarbeitsplatz und damit rund um die Uhr und beständig zur Verfügung steht. Vivantes betreibt ein Direktorat für klinische Forschung, welches intensiv und vielfältig wissenschaftlich vernetzt ist. Das Institut für Fort- und Weiterbildung dient dem internen Lernen und das Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen unterrichtet weit über den Eigenbedarf den medizinischen Nachwuchs in pflegerischen sowie anderen medizinischen Ausbildungsberufen hinaus (z. B. Operationstechnische Assistenten). Der ärztliche Nachwuchs wird in Kooperation mit der Charité in der Ausbildung gefördert und im Rahmen der Facharztweiterbildung berufsbegleitend qualifiziert.

Das Behandlungsergebnis: Kennzahlen der Behandlungsqualität

Wir möchten faktenbasiert agieren, deshalb steht neben der Sicherstellung guter Prozessqualität durch ständige Überprüfung und Anpassung der Arbeitsabläufe in der Patientenbehandlung besonders die Ergebnisqualität der medizinischen Behandlung im Fokus unseres Qualitätsmanagements. Dabei setzen wir auf den Aufbau eines Systems von Kennzahlen aus allen Kernbereichen, um Transparenz herzustellen und objektive Entscheidungsgrundlagen zu bieten.

Das interne Berichtswesen liefert dazu jeden Monat neben üblichen wirtschaftlichen Daten eine große Anzahl an Qualitätskennzahlen. Hier verwenden wir Daten aus der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung ebenso wie die Ergebnisse zahlreicher Register, an denen sich die Vivantes Kliniken freiwillig beteiligen. Auch kommen sektorübergreifend zur Verfügung stehende Ergebnisse aus Abrechnungsdaten, Erkenntnisse einzelner Kostenträger wie auch Ergebnisse anderer Krankenhäuser als Vergleichsbasis zur Anwendung. Damit wird neben dem internen auch ein externes Benchmarking verwirklicht.

Natürlich werden in diesem Zusammenhang beispielhaft die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung ("Würden Sie uns weiterempfehlen?"), Kennzahlen über unerwünschte Ereignisse (z. B. im Krankenhaus erworbene - so bezeichnete nosokomiale - Infektionen) und Angaben über die Erfüllung von internen Qualitätsanforderungen bei der medizinischen Versorgung berücksichtigt.

All dies ist bei Vivantes ein verbindlicher Dokumentationsbestandteil, inhaltlich gehen die Daten weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Die Ergebnisse werden konzernweit zusammengeführt, bewertet und in allen Kliniken für Vergleiche zur Verfügung gestellt sowie diskutiert. Diese systematischen Analysen münden dann in die Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekte im Qualitätsmanagement sind nie Selbstzweck, sie bedienen die systematisch erarbeiteten Erfordernisse des Unternehmens und/oder der betroffenen Bereiche. Ein wesentlicher Einflussnehmer im Berichtszeitraum war die ab 2007 erstmalige Selbstbewertung aller Standorte durch Führungskräfte aller Berufsgruppen auf der Basis der Kriterien der EFQM. In diesem Rahmen wurden etliche Vorhaben als nützlich und umsetzbar eingeschätzt und in der Folge auf den Weg gebracht. Das Qualitätsmanagement hat diesen Ablauf organisiert und unterstützt. Die qualitätsverbessernde Leistung ist aber immer das Werk aller Beteiligten und geschieht ganz wesentlich vor Ort.

Übersicht über wesentliche Projektthemen des Jahres 2008:

- Entwicklung medizinischer Exzellenzbereiche

EFQM fördert unter den Nutzern den Exzellenz-Gedanken, d. h. es soll eine überdurchschnittliche Entwicklung im jeweilig eigenen Bereich erarbeitet werden. Im Kerngebiet der medizinischen Versorgung wurden hierzu medizinische Inhalte definiert (Versorgungsbereiche), in denen zunächst im internen Wettbewerb durch einzelne Kliniken eine Qualitätsführerschaft angestrebt werden soll. Eine Arbeitsgruppe erarbeitete dazu erste Ziele und Projektschritte.

- Festlegungen zur Führungskultur

Führungskräften kommt bei der Realisierung von Zielen aller Art eine wichtige Vorbild- und Steuerungsfunktion zu. Gutes Führen ist aber nicht leicht und auch kein Selbstläufer. Mit Hilfe der Mitarbeiterbefragung wurde die Erkenntnis gewonnen, dass hinsichtlich der Führungskultur von den Beschäftigten in einzelnen Bereichen weitere Verbesserungen als wünschenswert erachtet wurden. Wiederum dem Exzellenz-Gedanken folgend, haben deshalb gerade die Führungskräfte eines Hauses mit guter Bewertung berufsgruppenübergreifend gemeinsam Festlegungen erarbeitet, zu deren Einhaltung sie sich öffentlich verpflichteten. Dieses Vorbild soll künftig Schule machen.

- Entwicklung von Konzepten zur Anerkennung der Mitarbeiter

Die Mitarbeiter sind besonders in Krankenhäusern das wesentliche Kapital und entscheidend für die geleistete Qualität. Gute Leistung wird allzu gern als selbstverständlich angesehen und erfährt daher manchmal nicht die ihr gebührende Anerkennung. Dies geht vom Ansatz dabei weit über den rein pekuniären Aspekt hinaus. Eine Arbeitsgruppe widmete sich in einem Haus diesem Thema und erarbeitete konkrete Vorschläge dafür, wie Anerkennung für die Mitarbeiter erlebbarer gemacht werden könnte. Die Geschäftsführung hat einige Vorschläge unterstützt und realisiert, wie z. B. die Einrichtung eines betrieblichen Vorschlagswesens und mit der Mitarbeitervertretung gemeinsam gestaltete Arbeitsgruppen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

- Einrichtung eines Klinischen Ethikkomitees

Medizinische Entscheidungen beinhalten oft ethische Aspekte. Hier ist es gut, wenn solche Fragen an interne Experten gestellt werden können, welche sich fundiert mit der Thematik befassen und auch Empfehlungen aussprechen können. Durch diese Unterstützung können problematische Entscheidungen rationaler und befriedigender getroffen werden. Außerdem gewinnt man die Sicherheit, in ethischen Fragen nicht auf sich allein gestellt zu sein und im Rahmen eines gemeinsamen Werteverständnisses handeln zu können. An einem Standort wurde dazu auch im Sinne eines Pilotprojektes berufsgruppen- und hierarchieübergreifend ein Ethikkomitee gebildet und eine Satzung erarbeitet. Die praktische Arbeit konnte ebenfalls bereits aufgenommen werden.

- Einrichtung eines "Beihnahefehler"-Meldesystems

Die medizinische Behandlung ist in manchen Fällen ein Hochrisikobereich. Dies mag eine erschreckende Erkenntnis sein, aber sie entspricht den Tatsachen. Sehr schwer erkrankte Menschen werden immer aufwändigeren Behandlungen unterzogen. Viele Berufsgruppen wirken Tag und Nacht zusammen, oftmals sind schnelle Entscheidungen überlebenswichtig. Bei aller Sorgfalt gibt es deshalb immer wieder Gefährdungssituationen. Lange Zeit verweigerte sich die Medizin dieser Diskussion. Wahr ist, dass es nie eine Medizin ohne Risiko wird geben können. Wahr ist aber auch, dass man die Zahl der unerwünschten Ereignisse deutlich senken kann, wenn man lernt, mit den eigenen Fehlern konstruktiv und damit für die Zukunft und für andere vermeidend umzugehen. Deshalb richtet Vivantes nach dem erfolgreichen Start eines solchen Meldesystems in einem Haus in 2008 ein solches Berichts- und Lernsystem 2009 konzernweit ein.

- Ein Verhaltenskodex für alle Mitarbeiter

Eigentlich möchte man meinen, dass es doch klar sein müsste, wie man sich zu verhalten hat. Aber das ist zu einfach gedacht. Nicht immer wird ein Verhalten so empfunden, wie es wohl gedacht war und nicht immer werden die Situation und die Bedürfnisse des Gegenübers im Zusammenhang mit dem eigenen Verhalten reflektiert. Da ist es gut, wenn es gemeinsam beschlossene Regeln gibt, auf die sich alle Beteiligten berufen können. Dies gilt für das Verhalten der Mitarbeiter untereinander genauso, wie für das Verhalten den Patienten und anderen gegenüber. Auch bei dieser Thematik wurden vielfältige Berichte und Anregungen aus der kontinuierlichen Patientenbefragung wie aus der Mitarbeiterbefragung aufgenommen und verarbeitet. Interdisziplinäre Arbeitsgruppen stellten sich der Herausforderung und entwickelten in mehreren Klinika Regeln für den Umgang untereinander und mit den Patienten. Deren Verbreitung und Umsetzung wurde begonnen.

- Verbesserung der Angehörigenorientierung

Es ist nicht leicht, die Ansprüche der Patienten, die Erfordernisse der Betriebsabläufe und die Erwartungen der Angehörigen immer konfliktfrei unter einen Hut zu bekommen. Will man hier Verbesserungen erzielen, muss man notwendigerweise zunächst in Erfahrung bringen, inwieweit Erwartungen nicht erfüllt werden konnten. Deshalb wurden in einem Krankenhaus bei den Angehörigen deren Wünsche und Kritikpunkte hinsichtlich der Felder Besuchszeiten und Informationsaustausch abgefragt. Auf der Basis der dabei gewonnenen Erkenntnisse und unter Berücksichtigung der Interessen der Krankenversorgung (diese können durchaus divergent sein) konnten z. B. die Besuchszeiten angepasst und der Informationsaustausch verbessert werden. Zudem wurde die für alle Krankenhäuser von Vivantes gültige Hausordnung dementsprechend inhaltlich überarbeitet.

- Verbesserung der Orientierungsmöglichkeiten für Patienten und Besucher

Krankenhäuser sind komplexe und damit unübersichtliche Einrichtungen, nicht immer findet da jeder leicht sein Ziel. Mit Hilfe von verbesserten Schautafeln, Wegeleitsystemen, Lageplänen und Namensschildern wurde die Orientierung auf dem Gelände und in den Gebäuden vereinfacht und verbessert. Entsprechende Konzepte und Materialien wurden an mehreren Standorten erarbeitet und um- bzw. eingesetzt.

- Teampräsentation auf den Stationen und in den Bereichen

Ein Anliegen der Patienten- und Besucher ist es, die Mitarbeiter der einzelnen Stationen und Bereiche als Ansprechpartner besser identifizieren und einordnen zu können, sich von ihnen im Wortsinn "ein Bild machen" zu können. Dafür wurde in einem Haus ein Konzept der Teampräsentation mittels bebildeter Schautafeln entwickelt und umgesetzt. Entsprechende Ansätze werden auch an anderen Standorten verfolgt.

- Abteilungsspezifische Informationsblätter für Patienten

Für ein Hotel ist es mittlerweile schon Standard: eine Mappe stellt alle basalen Informationen zu bestimmten Leistungen zur Verfügung. In Krankenhäusern müssen teilweise immer noch entsprechende Informationen zu Einrichtungen, Öffnungszeiten, Gebräuchen usw. auf den einzelnen Stationen individuell abgefragt werden. Ein Haus griff die Problematik auf und entwickelte abteilungsspezifische Informationsblätter, welche auch allgemeine Angaben zum Haus beinhalten.

- Verbesserung des internen Informationsaustauschs

Eigentlich erscheint es einem selbstverständlich, dass gerade die wichtigen Informationen im Rahmen der Krankenbehandlung zuverlässig festgehalten und ausgetauscht werden. Warum sollte hier ein Verbesserungsbedarf bestehen? Man muss bedenken, dass zum einen eine große Menge an Informationen aus unterschiedlichsten Quellen anfallen und zum anderen, bedingt durch eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung, häufig Informationsweitergaben und Informationsaustausche notwendig sind. Diese Komplexität ist prinzipiell fehlerträchtig. Um mögliche Fehler zu vermeiden, sind genaue Absprachen über das "was" und das "wie" zwischen allen Beteiligten sehr wichtig. Natürlich war dies auch bisher kein regelungsfreier Raum, aber es gibt wie so oft Verbesserungspotenziale. Diesen Potenzialen nahm sich eine Arbeitsgruppe an, um hier noch bessere Standards mit konkreten Form- und Inhaltsvorgaben zu erarbeiten.

- Optimierung des Aufnahme- und Entlassungsprozesses

Gerade bei der Aufnahme in ein Krankenhaus wie auch bei der Entlassung aus der Behandlung werden ganz entscheidende Weichen gestellt. Dies reicht von der "einfachen" Organisation des Ablaufs bis hin zu therapeutischen Festlegungen. Werde ich an genau der

richtigen Stelle zur richtigen Zeit versorgt, wird meine weitere Versorgung rechtzeitig und umfangreich in die Wege geleitet? All dies bedarf aufwändiger vorausschauender Planungen. Natürlich hat sich Vivantes auch in der Vergangenheit intensiv und immer wieder mit diesen Fragen auseinandergesetzt. Gerade deshalb erschien es hier wieder an der Zeit, systematisch das Bestehende zu analysieren und in seiner Struktur zu verbessern. Dazu wurden vielfältigste Informationsquellen (Patientenbefragung, Mitarbeiterinterviews, teilnehmende Beobachtung, Ablaufanalysen) erschlossen und geeinte verbindliche Pläne erarbeitet.

- Kundenorientierung in den Rettungsstellen

Wenn man eine Rettungsstelle aufsucht, möchte man schnell und kompetent versorgt werden. Rettungsstellen sind jedoch kritische Bereiche, da hier die Notfallversorgung, weniger dringliche Anliegen und Aufnahmeprozesse an einem Ort zusammentreffen. Allerdings sind die Ressourcen - auch des besten Krankenhauses - letztlich begrenzt und es müssen tragfähige Kompromisse gefunden werden. So sind ganz unterschiedliche Erwartungen und Notwendigkeiten möglichst konfliktfrei in Einklang zu bringen. Um hier weitere Fortschritte erzielen zu können, wurde an mehreren Standorten sowohl das Belegungsmanagement als auch die Betreuung der ambulanten Patienten verbessert. Dazu gehörten bauliche Veränderungen ebenso, wie das Aufstellen von Patientenpfaden und Entscheidungsbäumen ("Spielregeln"). Im Resultat wurden die Patientenwege nachweislich entflochten und die Aufenthaltsdauer der ambulanten Patienten verkürzt.

- Abstimmung des Tagesablaufes zwischen Ärzten und Pflege

Natürlich arbeiten Ärzteschaft und Pflege zum Wohl der Patienten zusammen. Dennoch gibt es hier ein Konfliktpotenzial, da die Tagesabläufe der Berufsgruppen sich aufgrund unterschiedlicher Einsatzplanungen und Arbeitserfordernisse teilweise gegenseitig behindern. Abstimmung ist hier das Zauberwort! So wurden an einem Haus Zeit- und Ablaufkonzepte entwickelt, erprobt und umgesetzt, die eine bessere Interaktion bewirken. Beispielhaft seien die Ausgestaltung und Ablaufplanung von Visiten, Tagesablaufpläne der Berufsgruppen und Vorgaben zur Struktur und zum Ablauf von Besprechungen aufgeführt.

- Optimierung des OP-Managements

Die Operationsbereiche gehören gleichermaßen zu den komplexesten Strukturen wie auch zu den teuersten Ressourcen eines Krankenhauses. Deshalb muss es ein gemeinsames Ziel sein, diesen Bereich so effizient wie möglich zu betreiben, d. h. das bestmögliche Verhältnis zwischen Aufwand und Nutzen anzustreben. Einfache Lösungen gibt es dafür nicht. In mehreren Klinika wurden interdisziplinäre Arbeitsgruppen gebildet, welche auf der Basis entsprechender Auswertungen die Schwachpunkte in der Organisation und dem Ablauf identifizierten und gemeinsam nach Verbesserungen suchten. Die gefundenen Ansätze wurden dann ausprobiert und deren Effekt gemessen. So konnten in konkreten Punkten (z.B. pünktlicherer Operationsbeginn, vorausschauendere OP-Planung, verkürzte Wechselzeiten) Verbesserungen erreicht werden.

- Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Bereichen

Bei der Arbeit in Krankenhäusern bestehen verschiedenste Schnittstellen, an denen unterschiedliche Bereiche und Berufsgruppen im Hinblick auf die Behandlung von Patienten zusammenarbeiten. Schnittstellen sind per se immer problematisch, da unterschiedliche Strukturen, Abläufe und Bedürfnisse aufeinander treffen. Verbesserungsbemühungen einzelner Akteure können sich dort in der Folge hindernd auf andere Betroffene auswirken und da Grundproblem sogar verstärken. Will man etwas wirklich verbessern, stellt man sich aufgrund der gegebenen Komplexität einer großen Aufgabe. Um hier einen professionellen

Ansatz für Verbesserungen erreichen zu können, wurde zunächst versuchsweise in einem Haus eine so genannte Prozesslandschaft erstellt, d.h. die Kernabläufe und Abhängigkeiten der Patientenbehandlung wurden in ihrem zeitlichen, strukturellen und interaktivem Ablauf erfasst und grafisch dargestellt. Solche Prozesslandschaften können dann als Basis für die systematische Abarbeitung von Schnittstellenproblemen herangezogen werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zur Bewertung des Qualitätsmanagements wurden und werden folgende Maßnahmen durchgeführt:

- Selbstbewertungen aller Klinikstandorte nach dem Excellence-Modell der EFQM
- Kontinuierliche Patientenzufriedenheitsabfrage
- Regelmäßige Bearbeitung und Auswertung aller Beschwerden
- Regelmäßige Bearbeitung und Auswertung Besonderer Vorkommnisse
- Hygieneüberwachungen und Arbeitsschutzbegehungen durch die entsprechenden Bereiche
- Vorgesehene Prüfungen gemäß RiLiBÄK im Bereich der Labore
- Regelmäßige Überprüfungen gemäß gesetzlicher Vorgaben (z. B. Medizinprodukte-Betreiberverordnung, Röntgenverordnung, Qualitätssicherung in der Hämotherapie u.s.w.)
- Zertifikate der Fachgesellschaften

Die Kliniken unseres Unternehmens orientieren sich an den bewertenden Kriterien und Zertifikaten der jeweiligen Fachgesellschaften. So wurden - teilweise auch wiederholt - beispielhaft folgende erfolgreiche Qualitätsbewertungen durchgeführt:

- Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) für Behandlungseinrichtungen für Diabetes Typ-1 und Typ-2
 - UNICEF für still- und babyfreundliche Krankenhäuser
 - Deutsche Krebsgesellschaft für onkologische Diagnostik und Therapie im Bereich der Gynäkologie
 - Deutsche Schlaganfallhilfe für die Empfehlung als Schlaganfall-Station (Stroke Unit)
 - College of American Pathologists (CAP) für höchste Ablaufstandards in der Pathologie
 - Zertifizierung Brustzentrum
 - Stiftung Endometriose-Forschung
 - Gefäßzentrum Deutsche Gesellschaft für Angiologie
 - Zentrum für Kindergastroenterologie - Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie
- Teilnahme an freiwilligen Registern der Fachgesellschaften

- ALKK

- Berliner Herzinfarktregister

- Deutsches Papillotomie-Register

- Neonatallerhebung Berlin

Aktive Beteiligung an landes- und bundesweiten Qualitätsprojekten

- CIRS-Berlin

- Tagesspiegel Klinikführer

- Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Großkrankenhäuser

- Aktionsbündnis Patientensicherheit

- Deutsche Gesellschaft für Qualität

- DNGfK Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

- Qualitätsentwicklung in Praxen (QEP) in den MVZ