

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

Paulinenkrankenhaus
Dickensweg 25 – 39, 14055 Berlin



Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 26.08.2009 um 12:12 Uhr erstellt.

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

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

Inhalt

Kapitel	Titel (Bitte klicken Sie auf den Titel, um direkt zum gewünschten Abschnitt im Qualitätsbericht zu gelangen.)	Seite
0	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-3	Standortnummer	6
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	7
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	8
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	9
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	12
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	12
A-14	Personal des Krankenhauses	12
B	Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen	13
B-[1]	Fachabteilung Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	13
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	13
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte	14
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	17
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	18
B-[1].5	Fallzahlen der Fachabteilung	18
B-[1].6	Diagnosen nach ICD	19
B-[1].7	Prozeduren nach OPS	21
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	23
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	23
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
B-[1].11	Apparative Ausstattung	24
B-[1].12	Personelle Ausstattung	26
C	Qualitätssicherung	29
C-1	Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	29
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	29
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	29
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	29
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	29
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	29

Kapitel	Titel	Seite
D	Qualitätsmanagement	30
D-1	Qualitätspolitik	30
D-2	Qualitätsziele	33
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	36
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	38
D-5	Qualitätsmanagementprojekte	42
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	44

Einleitung

Das Berliner Paulinenkrankenhaus, gelegen am Rande des Grunewalds, ist eine moderne, über die Landesgrenzen hinweg agierende Spezialklinik mit einer Fachabteilung der Inneren Medizin. Besonderer Schwerpunkt der Klinik ist die Weiterbehandlung von Patienten nach thorakalen Eingriffen. Dazu wurden Kooperationsverträge mit dem Deutschen Herzzentrum Berlin (DHZB) und der Charité abgeschlossen. Damit setzt das Paulinenkrankenhaus eine seit seiner Gründung im Jahre 1903 fortwährende und wechselvolle Tradition der Kooperation mit starken Partnern fort. Die strategische Zielstellung zur Festigung der Position im Berliner Gesundheitsmarkt wurde neuen Herausforderungen angepasst: die Patienten sollen die zwischen den Kooperationspartnern vernetzten Behandlungsabläufe als ein geschlossenes Behandlungskonzept erfahren. Damit wurde ein Krankenhaus geschaffen, das den gesundheitspolitischen Gedanken der integrierten Versorgung nach thorakalen Eingriffen mit Leben erfüllt. In unserer Klinik werden Patienten mit kardiopulmonalen Erkrankungen, nach kardiochirurgischen Eingriffen, mit terminaler Herzinsuffizienz, terminaler pulmonaler Insuffizienz (auch in Vorbereitung auf eine geplante Transplantation), mit mechanischen Kreislaufunterstützungs-Systemen und chronischen Erkrankungen nach der Transplantation von Herz, Herz-Lunge und Lunge behandelt. Zum Behandlungsspektrum gehört außerdem die Therapie verschiedener Formen der inneren Erkrankungen, z.B. der Arteriellen Hypertonie (Bluthochdruck) und deren Folgekrankheiten, der Koronaren Herzkrankheit, des Herzinfarkts, des Schlaganfalls, der Nieren- und Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes mellitus, Schilddrüsenfehlfunktionen usw.) sowie gastrointestinaler und pulmonaler Probleme nach Organtransplantationen. Im Paulinenkrankenhaus werden ferner Schrittmacherimplantationen und Schrittmacherkontrolluntersuchungen durchgeführt.

Das Paulinenkrankenhaus bietet in seinem modernen Gebäude 148 Betten einer Fachabteilung Innere Medizin. Davon entfallen 127 Betten auf 5 Normalpflegestationen und 21 Betten auf zwei Intensivpflegestationen mit hoch spezialisierter apparativer Ausstattung. Für alle Intensivbetten werden Beatmungskapazitäten vorgehalten. Alle Bettplätze sind mit Dockingstationen für Monitore versehen. Jede Station verfügt über ein zentrales Monitoring-System. Moderne diagnostische und therapeutische Möglichkeiten stehen zur Verfügung: endoskopische Verfahren wie Gastroskopie, Colonoskopie, Bronchoskopie; bildgebende Verfahren wie Sonographie, Echokardiographie, Röntgen und Computertomographie; klassische Verfahren wie Lungenfunktion, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Belastungs-EKG und hämodynamische Untersuchungen; Punktionsverfahren wie Pleura-, Lumbal-, Leber-, Knochenmarkpunktion und Endomyokardbiopsie; Nierenersatztherapien wie Hämofiltration und Hämodialyse sowie nicht invasive (BIPAP) und invasive Beatmung (einschließlich kontrollierter pulmonalarterieller Drucksenkung durch Gabe von inhalativem Stickstoff).

Die hohe Versorgungsqualität wird entsprechend wissenschaftlich begründeter Leitlinien und Standards gewährleistet. Diese betreffen neben der unmittelbaren Diagnostik, Therapie und Pflege auch den Sozialdienst, die Physiotherapie, die Küche, die Verwaltung, den Technischen Dienst, externe Dienstleister und das Sicherheitssystem des Krankenhauses. Die fachliche Qualität professioneller Diagnostik, Behandlung und Pflege wird unterstützt durch die menschliche Zuwendung, die den Patienten und deren Angehörigen von allen Mitarbeitern in ihrer Arbeit entgegengebracht wird.

Besondere Fortschritte erzielte das Paulinenkrankenhaus in den letzten Jahren bei der Modernisierung der Dokumentationsverfahren. Die Umstellung der gesamten klinischen Dokumentation auf EDV gestützte Verfahren wurde 2009 abgeschlossen.

Das Paulinenkrankenhaus ist nach dem Standard der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) zertifiziert. Der Intensivbereich wurde mit dem Siegel "Angehörigenfreundliche Intensivstation" der Stiftung Pflege e.V. ausgezeichnet.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Birgit Drischmann	Verwaltungsleiterin	+49 (0)30 30008-123	+49 (0)30 30008-223	drischmann@paulinenkrankenhaus.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Matthias Düker	Referat QM	+49 (0)30 30008-238	+49 (0)30 30008-495	dueker@paulinenkrankenhaus.de

Links:

www.paulinenkrankenhaus.de

Kontakt:

info@paulinenkrankenhaus.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Matthias Düker, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Teil A: Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Paulinenkrankenhaus Berlin
Dickensweg 25 - 39
14055 Berlin

Postanschrift:

Dickensweg 25 - 39
14055 Berlin

Telefon:

+49 (0)30 / 30008 - 0

Fax:

+49 (0)30 / 30008 - 220

E-Mail:

info@paulinenkrankenhaus.de

Internet:

<http://www.paulinenkrankenhaus.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261100149

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Paulinenhaus Krankenanstalt e.V.

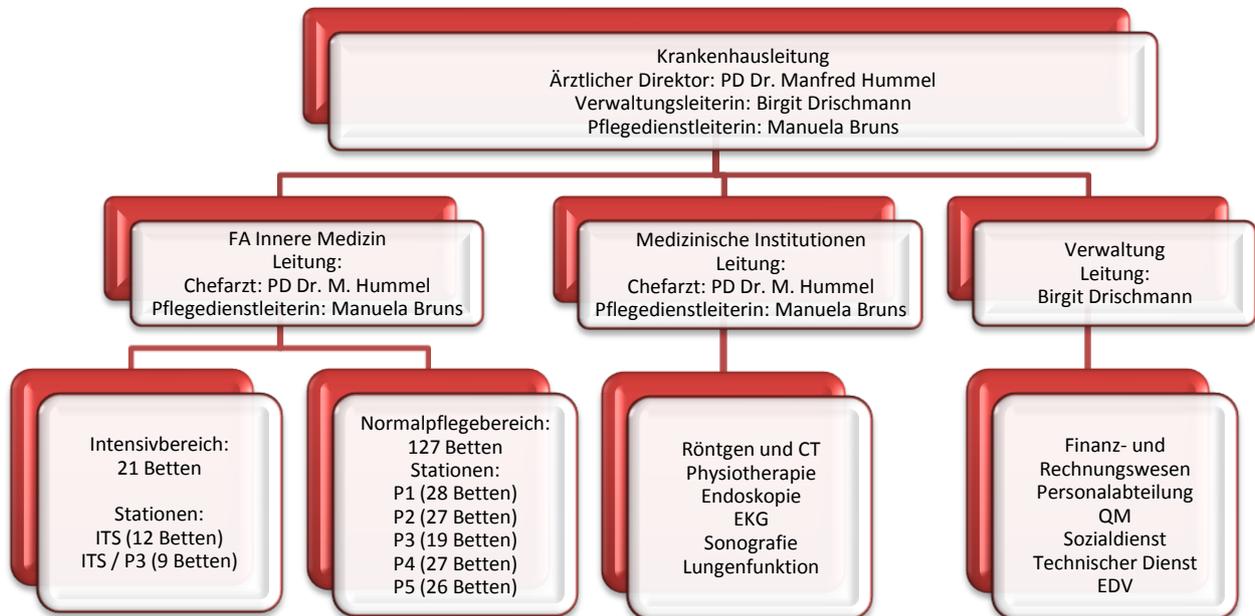
Art:

Freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Die Organisation des Paulinenkrankenhauses

Das Paulinenkrankenhaus verfügt über eine Fachabteilung (Innere Medizin) mit 148 Betten. Davon entfallen 21 Betten auf zwei Intensivstationen und 127 Betten auf 5 Normalpflegestationen.

Außer den stationären Bereichen verfügt das Paulinenkrankenhaus über folgende medizinische Einrichtungen:

- Konventionelles Röntgen und CT
- Physiotherapie
- Endoskopie
- EKG, Langzeit-EKG und Langzeitblutdruckmessung
- Echokardiografie und Sonografie
- Lungenfunktion

Die Krankenhausleitung setzt sich zusammen aus dem Ärztlichen Direktor, der Verwaltungsleiterin und der Pflegedienstleiterin.

Die Stationen und medizinischen Bereiche unterstehen:

- dem Ärztlichen Direktor im Hinblick auf die Koordination der diagnostischen sowie medizinisch-therapeutischen (einschließlich der physiotherapeutischen) Leistungen;
- der Pflegedienstleiterin im Hinblick auf die Koordination der pflegerischen Leistungen.

Alle anderen Bereiche unterstehen der Verwaltungsleiterin. Die Gremien des Krankenhauses tagen regelmäßig. Um die Zusammenarbeit der Berufsgruppen in hoher Qualität zu gewährleisten, wurde eine Konferenz aller leitenden Angestellten der Klinik etabliert. Die Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen dienen der Auswertung klinischer Probleme. Die leitenden Pflegekräfte treffen sich regelmäßig, um ihre Tätigkeit untereinander abzustimmen. Das im Krankenhaus eingerichtete Berichtswesen gewährleistet, dass die Krankenhausleitung über alle Entwicklungen umfassend informiert ist. Hierarchien und organisatorische Regelungen sind in unserer Klinik kein Selbstzweck. Ziel ist es, dass unsere Patienten in allen Bereichen des Hauses ein konstantes Niveau der Betreuung erfahren.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt (da nur eine Fachabteilung im Paulinenkrankenhaus)

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt (da nur eine Fachabteilung im Paulinenkrankenhaus)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Abschiedsraum	
Aufenthaltsräume	Auf jeder Station, möbliert, mit TV, Kühlschrank, Getränken und sehr schöner Aussicht.
Beschwerdemanagement	Garantierte Antwort- und Bearbeitungsfristen. Regelmäßige Patientenbefragungen.
Cafeteria	Freundliche und zum Foyer hin offene Cafeteria. Alle warmen Speisen werden im Hause gekocht. Unsere Patienten können auf Wunsch ihre Mahlzeiten in der Cafeteria einnehmen.
Diät-/Ernährungsangebot	Beratung auf den Stationen durch qualifizierte Diätassistenten. Medizinische Indikationen sowie kulturelle und religiöse Gegebenheiten werden berücksichtigt.
Dolmetscherdienste	Eine Liste von Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen wird geführt.
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	12 Zimmer im Normalpflegebereich. Angebot nach Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung.
Elektrisch verstellbare Betten	Einstellung über ein einfach zu bedienendes Modul. Rückenschonende Matratzen und Auflagen.
Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Über den hauseigenen Begleitservice.
Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Über den Empfang. Post und Faxe werden zeitnah zugestellt.
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kostenloser Empfang. Hauseigener TV Kanal.
Fernsehraum	Fernsehgerät in jedem Aufenthaltsraum. Großbildschirm in der Lobby.
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Alle warmen Speisen werden in der hauseigenen Küche zubereitet. Ein HACCP Konzept ist etabliert.
Frisiersalon	Externer Dienstleister kommt direkt zum Patienten.
Frühstücks-/Abendbuffet	Auswahl vom Buffet.
Getränkeautomat	In der Lobby. Getränkeauswahl auf den Stationen.
Kostenlose Getränkebereitstellung	Kostenlose Getränkeauswahl auf allen Stationen.
Kühlschrank	In allen Aufenthaltsräumen.
Kulturelles Angebot	Hauseigener Fernsehkanal. Bücherauswahl auf den Stationen. Ausstellungen im Foyer. Gestalteter Park.
Maniküre/Pediküre	Externer Dienstleister kommt direkt zum Patienten.
Nachmittagstee/-kaffee	Dazu Gebäck oder Kuchen. Reichhaltiges Angebot in der Cafeteria.

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Orientierungshilfen	Informationsmappen, Broschüren, Angebote des Sozialdienstes (z.B. Vermittlung zu Selbsthilfegruppen für transplantierte Patienten).
Parkanlage	Gestalteter Park und grüne Umgebung. Die Klinik hat einen eigenen Gärtner angestellt. Der Patientengarten erhält bei jeder Befragung Bestnoten.
Patientenfürsprache	Die Patientenfürsprecherin hat feste Sprechzeiten in einem eigenen Büro. Die Klinik entsendet Vertreter zur jährlichen Präsentation des Berichts der Patientenfürsprecherin vor der Bezirksverordnetenversammlung.
Postdienst	Über den Empfang. Die Zustellung erfolgt über die Fächer der Stationen, die mehrmals täglich geleert werden. Briefmarken können am Empfang gekauft werden, die Stationshilfen sind gerne behilflich.
Rauchfreies Krankenhaus	Das Paulinenkrankenhaus erfüllt alle Kriterien eines rauchfreien Krankenhauses. Auch im Außenbereich ist das Rauchen bis auf eine ausgewiesene Fläche nicht gestattet.
Rollstuhlgerechte Nasszellen	Alle Räume sind schwellenfrei. Auf jeder Station gibt es ein besonders großes WC und Bad mit Wendemöglichkeit und zusätzlichen Haltegriffen.
Rundfunkempfang am Bett	Der Empfang ist kostenlos. Kopfhörer werden am Empfang verkauft, die Stationshilfen sind gerne behilflich.
Seelsorge	Die Klinik verfügt über Kontaktdaten zu Seelsorgern der christlichen, jüdischen und muslimischen Religionen. Über die Krankenhauseelsorgerin können bei Bedarf auch Kontakte zu Vertretern anderer Religionen realisiert werden.
Sozialdienst	Unser Sozialdienst gewährleistet eine qualifizierte Beratung und eine frühzeitige Planung des nachstationären Hilfebedarfs.
Tageszeitungsangebot	In der Cafeteria. Die Stationshilfen bringen auf Wunsch Zeitungen direkt zum Patienten. Neben deutschen sind englische, russische, arabische und türkische Titel im Angebot.
Telefon	An jedem Bett zu moderaten Preisen.
Unterbringung Begleitperson	Je nach Indikation und Verfügbarkeit nach Rücksprache mit dem Oberarzt der jeweiligen Station. Die Unterbringung schließt die Verpflegung ein. Eine Wahlleistungsvereinbarung ist abzuschließen.

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer	Jeder Patientenschrank hat ein eigenes Wertfach. Auf Wunsch können Wertsachen auch zentral deponiert werden.
Zwei-Bett-Zimmer	Geräumige Zimmer mit modernem Mobiliar, Sitzecke und Tisch, Nasszelle und sehr schöner Aussicht.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

148 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl:

2782

**Ambulante Fallzahlen
Fallzählweise:**

0

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

Berufsgruppe	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	33 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	16 Vollkräfte	Die angestrebte Facharztquote liegt bei 50%. Der Facharztstandard ist kalendertäglich rund um die Uhr gewährleistet.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

Berufsgruppe	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	135 Vollkräfte	3 Jahre	Mit dem hohen Anteil dreijährig examinierter Pflegekräfte wird das Paulinenkrankenhaus den besonderen fachlichen Anforderungen des Versorgungsauftrages gerecht. Zahlreiche Pflegekräfte absolvierten Weiterbildungen, z.B. für Intensivtherapie und Anästhesie, für Wundmanagement, für Leitungsfunktionen, als Hygieneschwestern oder als Praxisanleiter.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und -pflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten/ Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B: Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

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

Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0103

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Tel. Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
PD Dr. med.	Hummel, Manfred	Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Fachabteilung	+49 (0)30 30008-125 hummel@paulinenkrankenhaus.de	Frau Leiska, +49 (0)30 30008-125	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie:	Kommentar/ Erläuterung:
Behandlung von Patienten mit Herzunterstützungssystemen	
Behandlung von Patienten nach thorakalen Operationen	
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Herz-, Herz-Lungen- und Lungentransplantation
Computertomographie (CT), nativ	Diese Untersuchung bietet unser im Hause niedergelassene Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung.
Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Diese Untersuchung bietet unser im Hause niedergelassene Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung.
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Diese Untersuchung bietet unser im Hause niedergelassene Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung.
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Einschließlich Diagnostik und Therapie von Immundefekten nach Transplantationen.
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Einschließlich Diagnostik und Therapie von pulmonalen Defekten nach Transplantationen.
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Einschließlich Diagnostik und Therapie von Fehlbildungen der Gefäße, z.B. von Aneurysmen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie:	Kommentar/ Erläuterung:
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Mit der Möglichkeit der regelmäßigen Dialyse
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Einschließlich Diagnostik und Therapie von Kardiomyopathien (Erkrankungen des Herzmuskels), Herzinsuffizienz (Herzschwäche), von Herzklappenerkrankungen sowie von entzündlichen Erkrankungen wie der Endokarditis (Herzinnenhautentzündung) oder der Myokarditis (Herzmuskelentzündung).
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
Dialyse	Mit der Möglichkeit der Hämodialyse und Hämofiltration an jeweils mehreren Plätzen im Intensiv- und Normalpflegebereich
Dopplersonographie	
Duplexsonographie	
Endoskopie	Bronchoskopie, Gastroskopie, Colonoskopie mit Argonlaser-Therapie zur Blutstillung
Intensivmedizin	Mit der Möglichkeit der Beatmung an allen 21 Plätzen und des invasiven hämodynamischen Monitorings. Unsere Intensivseinheiten bieten motiviertes und hoch qualifiziertes Fachpersonal und modernstes Equipment. Der Intensivbereich des Paulinenkrankenhauses erwarb und verteidigte das Zertifikat "Angehörigenfreundliche Intensivstation" der Stiftung Pflege e.V.
Konventionelle Röntgenaufnahmen	
Native Sonographie	Oberbauch-, Schilddrüsen- und Weichteilsonographie
Physikalische Therapie	
Schrittmachereingriffe	Schrittmacherwechsel (Aggregat- und Sondenwechsel) und Schrittmacherfunktionsprüfungen.
Sonographie mit Kontrastmittel	
Spezialprechstunde	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie:	Kommentar/ Erläuterung:
Transfusionsmedizin	<p>Der Look-Back-Standard (Nachvollziehbarkeit der Indikationsstellung, der Bestellung, der Herstellung und Kennzeichnung, des Transports und der Lagerung sowie der Überprüfung und Verabreichung) ist lückenlos gewährleistet. Externe und interne Überprüfungen werden durchgeführt. Das Qualitätssicherungssystem des Transfusionswesens im Paulinenkrankenhaus unterliegt dem strikten Prinzip des vorbeugenden Risikomanagements.</p>
Transösophageale Echokardiographie (TEE)	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
Angehörigenbetreuung und -beratung	Der Intensivbereich erwarb das Zertifikat "Angehörigenfreundliche Intensivstation" der Stiftung Pflege e.V. Unser Sozialdienst vermittelt Kontakte zu Selbsthilfegruppen von Angehörigen transplantierte Patienten oder von Patienten, die auf eine Transplantation warten.
Atemgymnastik/-therapie	Kalendertäglich nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
Bewegungstherapie	Kalendertäglich nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Kalendertäglich nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
Diät- und Ernährungsberatung	Beratung auf den Stationen durch qualifizierte Diätassistenten. Medizinische Indikationen sowie kulturelle und religiöse Gegebenheiten werden berücksichtigt.
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Entlassung in eine sichere Umgebung wird garantiert. Bei Entlassung nach Hause wird je nach Hilfebedarf eine nachstationäre Versorgung eingeleitet. Heil- und Hilfsmittel werden bei Bedarf bereits während des stationären Aufenthaltes durch die Mitarbeiterinnen unseres Sozialdienstes beantragt. Die medikamentöse Versorgung über Brückentage wird sichergestellt.
Kinästhetik	Mitarbeiter des Pflegedienstes besuchten Weiterbildungen für Kinästhetik und erwarben die Berechtigung für kinästhetische Anleitung.
Manuelle Lymphdrainage	Kalendertäglich nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
Massage	Kalendertäglich nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Kalendertäglich nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
Sozialdienst	Die Mitarbeiterinnen unseres Sozialdienstes gewährleisten eine qualifizierte Beratung und eine frühzeitige Planung des nachstationären Hilfebedarfs.

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Mehrere Mitarbeiter absolvierten die Weiterbildung zur Beratung in der Pflege. Die Angebote zur Anleitung richten sich nach dem absehbaren Unterstützungsbedarf. Ein Konzept zur Integration der Angehörigen in die Betreuung unserer Patienten auf der Intensivstation wurde entwickelt. Dazu gehört auch spezielles Informationsmaterial.
Wärme- und Kälteanwendungen	Kalendertäglich nach Verordnung durch qualifizierte Physiotherapeuten.
Wundmanagement	Der Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe ist etabliert. Es wurden spezialisierte Wundmanager ausgebildet.
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Kontakte werden über die Mitarbeiterinnen unseres Sozialdienstes vermittelt.
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Bei Bedarf erfolgt eine Kontaktaufnahme direkt beim Patienten bereits während des Klinikaufenthaltes.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Analog Teil A - 10

B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2782

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I25	800	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
2	I35	516	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
3	I21	259	Akuter Herzinfarkt
4	I71	186	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
5	I50	143	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
6	I34	131	Krankheit der linken Vorhofklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht (Endokarditis)
7	T82	77	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
8	I33	75	Akute oder weniger heftig verlaufende (subakute) Entzündung der Herzklappen
9	T81	65	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
10	T86	38	Versagen bzw. Abstoßung von verpflanzten Organen bzw. Geweben
11	I42	21	Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache
12	I48	20	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
13	K29	16	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
14	K43	14	Bauchwandbruch (Hernie)
15	I31	13	Sonstige Krankheit des Herzbeutels (Perikard)
15	J18	13	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
15	K25	13	Magengeschwür
18	J15	12	Lungenentzündung durch Bakterien
18	T84	12	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
20	I05	11	Krankheit der linken Vorhofklappe als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken-Bakterien - rheumatische Mitralklappenkrankheit
20	I47	11	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
20	I70	11	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
20	I72	11	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Blutgefäßes bzw. einer Herzkammer
24	J98	10	Sonstige Krankheit der Atemwege
25	D15	9	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Organe des Brustkorbes
25	D68	9	Sonstige Störung der Blutgerinnung
25	I36	9	Krankheit der rechten Vorhofklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	N18	9	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
25	Z45	9	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes
30	I20	8	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	913	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	8-854	658	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
3	8-800	438	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	3-052	382	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE; außerdem transthorakale Ultraschalluntersuchungen des Herzens
5	3-202	352	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
6	8-831	349	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
7	5-916	329	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
8	5-893	321	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
8	8-980	321	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
10	1-440	290	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
11	3-200	232	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
12	8-152	203	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
13	1-620	198	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
14	3-222	189	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
15	8-144	188	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
16	3-225	179	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
17	1-650	161	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
18	8-810	160	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
19	5-343	145	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Brustwand
20	8-987	138	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
21	8-83a	123	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System
22	5-349	121	Sonstige Operation am Brustkorb
23	8-640	116	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
24	5-346	101	Wiederherstellende Operation an der Brustwand
25	3-207	72	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
26	8-190	64	Spezielle Verbandstechnik

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	1-444	56	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
28	8-701	53	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
29	8-853	51	Verfahren zur Blutentgiftung außerhalb des Körpers mit Herauspressen von Giftstoffen - Hämofiltration
30	5-340	47	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
Privatambulanz	Ambulante Chefarztbehandlung für Privatpatienten	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21) ➤ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) ➤ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) ➤ Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) ➤ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) ➤ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) ➤ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33) ➤ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) ➤ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) ➤ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) ➤ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) ➤ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) ➤ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) ➤ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) ➤ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) ➤ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) ➤ Endoskopie (VI35) 	Sprechstunden, Röntgen, CT, EKG, Sonografie, Ultraschall, Endoskopie, Lungenfunktion sowie alle im Paulinenkrankenhaus durchführbaren Prozeduren auf der Basis privatärztlicher Behandlung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
24h-Blutdruck-Messung		Ja	
24h-EKG-Messung		Ja	
3-D/4-D-Ultraschallgerät		Ja	
AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	Ja	
Apparative Ausstattung zur Versorgung von Patienten mit Herzunterstützungssystemen		Ja	Die Betreuung unserer Patienten mit mechanischen Herzunterstützungssystemen erfolgt auf einer Station mit speziell geschultem Personal.
Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	An allen 21 Plätzen im Intensivpflegebereich.
Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchien Spiegelung	Ja	
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Diese Untersuchung bietet unser im Hause niedergelassene Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung.
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	Alle Stationen im Intensiv- und Normalpflegebereich sind mit Reanimationswagen und einheitlichem Equipment ausgestattet. Es werden regelmäßig Schulungen für alle Mitarbeiter in den klinischen Bereichen durchgeführt.
Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	Hämodialyse und Hämofiltration
Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	Beatmungskapazitäten an allen 21 Plätzen im Intensivpflegebereich.

Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	Diese Untersuchung bietet unser im Hause niedergelassene Kooperationspartner auch für alle ambulanten Patienten mit Überweisung.
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Ja	
Zentralmonitoring		Ja	An allen Plätzen im Intensiv- und Normalpflegebereich.

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

Beruf / Qualifikation:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	33 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	16 Vollkräfte	Die angestrebte Facharztquote liegt bei 50%. Der Facharztstandard ist kalendertäglich rund um die Uhr gewährleistet.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Facharztbezeichnung:	Kommentar/ Erläuterung:
Innere Medizin und SP Kardiologie	

Zusatzerweiterbildung (fakultativ):	Kommentar/ Erläuterung:
Ärztliches Qualitätsmanagement	
Diabetologie	
Ernährungsmedizin	
Hygiene	
Intensivmedizin	
Kardiologie	
Notfallmedizin	
Sportmedizin	
Transfusionsmedizin	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

Berufsbezeichnung:	Anzahl:	Ausbildungsdauer:	Kommentar/ Erläuterung:
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	135 Vollkräfte	3 Jahre	Mit dem hohen Anteil dreijährig examinierter Pflegekräfte wird das Paulinenkrankenhaus den besonderen fachlichen Anforderungen des Versorgungsauftrages gerecht. Zahlreiche Pflegekräfte absolvierten Weiterbildungen, z.B. für Intensivtherapie und Anästhesie, für Wundmanagement, für Leitungsfunktionen, als Hygieneschwestern oder als Praxisanleiter.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
Hygienefachkraft	Zusätzlich gibt es auf allen Stationen hygienebeauftragte Pflegekräfte.
Intensivpflege und Anästhesie	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Alle leitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegedienst haben die Führungsqualifikation für die Leitung von Stationen erworben.

Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
Kinästhetik	Die Kinästhetikbeauftragte hat die Lehrbefugnis für kinästhetische Anleitungen erworben.
Hygienebeauftragte Pflegekräfte	Speziell geschulte Pflegekräfte unterstützen die Hygienefachschwester bei der Umsetzung des Hygieneregimes auf den Stationen.
Praxisanleitung	Das Paulinenkrankenhaus kooperiert mit zwei Krankenpflegesschulen und zwei Ausbildungsstätten für Physiotherapeuten.
Qualitätsmanagement	Die für das pflegerische Qualitätsmanagement beauftragte Pflegekraft hat die entsprechende Weiterbildung absolviert.
Wundmanagement	Der Expertenstandard Dekubitus ist etabliert.

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
Arzthelfer und Arzthelferin	
Diätassistent und Diätassistentin	Die Beratung erfolgt bei Bedarf direkt beim Patienten.
Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Die Behandlungen richten sich nach ärztlicher Verordnung. Für unsere spezielle Patienten Klientel wurden physiotherapeutische Leitlinien entwickelt. Alle Maßnahmen der Physiotherapie sind auf eine schnelle Wiederherstellung der Mobilität unserer Patienten ausgerichtet.
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	Die Mitarbeiterinnen unseres Sozialdienstes gewährleisten eine qualifizierte Beratung und eine frühzeitige Planung des nachstationären Hilfebedarfs.

Teil C: Qualitätssicherung

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

Dieser Teil des Qualitätsberichts wird nach Auswertung der zum Berichtsjahr 2008 erhobenen BQS Daten vervollständigt.

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 / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D: Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Unsere Qualitätspolitik ist ausgerichtet an den im Unternehmensleitbild formulierten Grundsätzen. Oberste Priorität hat die bestmögliche Betreuung unserer Patienten bei gleichzeitiger Festigung der Position des Krankenhauses als finanziell solide Einrichtung der spezialisierten Hochleistungsmedizin auf dem Berliner Gesundheitsmarkt. Das therapeutische Team sieht seine Aufgabe darin, Krankheiten zu heilen und Beschwerden zu lindern, damit unter den Bedingungen einer humanen Arbeitsorganisation für jeden Patienten ein höchstmögliches Maß an Gesundheit erreicht wird. Es gilt der Grundsatz, dass Patienten, Angehörige und Mitarbeiter eine therapeutische Gemeinschaft bilden.

Patientenorientierung:

Unsere Patienten und deren Angehörige werden von Anfang an in die Planung der Behandlung eingebunden. Die Festlegung diagnostischer, pflegerischer und therapeutischer Maßnahmen basiert auf wissenschaftlichen Leitlinien und Standards. Unsere Patienten erfahren die operativen Leistungen der Kooperationspartner und die anschließende Weiterbetreuung bei uns im Paulinenkrankenhaus als ein geschlossenes Behandlungskonzept. Zur Beurteilung der Versorgungsqualität setzt das Paulinenkrankenhaus verschiedene Qualitätssicherungsverfahren ein. Die Ausstattung der Klinik orientiert sich an den Bedürfnissen unserer Patienten. Die Zufriedenheit der Patienten wird durch regelmäßige Befragungen ermittelt.

Verantwortung und Führung:

Mit den veröffentlichten Führungsgrundsätzen setzen die Mitglieder des Managements im Paulinenkrankenhaus für ihre Tätigkeit verbindliche Maßstäbe. Verbesserungsstreben, Teamarbeit, Kommunikation, Delegation, Vorbildcharakter sowie Ergebnis-, Prozess- und Leistungsorientierung gelten als Kriterien, an denen das Arbeitsergebnis der verantwortlichen Mitarbeiter gemessen wird. Die Sicherstellung von Führungsqualifikationen und Angebote zur Führungsbildung sind wesentliche Bestandteile des Personalentwicklungskonzepts im Paulinenkrankenhaus.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Die Krankenhausleitung sieht in der Identifikation der Mitarbeiter mit ihrer Arbeitsstätte eine wichtige Voraussetzung für die Gewährleistung einer hohen Versorgungsqualität. Im Paulinenkrankenhaus gelten die Prinzipien einer praktizierten Kultur der Mitarbeiterorientierung und -beteiligung. Sie basieren auf den Inhalten des Unternehmensleitbildes sowie der Führungsgrundsätze. Das Personalentwicklungskonzept berücksichtigt die Sicherstellung der benötigten Qualifikationen, Fort- und Weiterbildung, Zielvereinbarungen und strukturierte Mitarbeitergespräche, ein leistungsorientiertes Prämiensystem, ein nachvollziehbares Beurteilungsverfahren und die Führungsbildung.

Wirtschaftlichkeit:

Die Krankenhausleitung definiert Grundsätze, die den Betrieb des Paulinenkrankenhauses auf eine wirtschaftlich solide Basis stellen. Hierzu gehören die regelmäßige Erstellung und Fortschreibung des Finanz- und Investitionsplans nach gewichteten Kriterien, der sorgsame Einsatz von Ressourcen, eine effiziente Personaleinsatzplanung, eine bedarfsorientierte Beschaffungsordnung und ein strukturiertes Berichtswesen in allen Bereichen. Unter den neuen Bedingungen nach Abschluss der Konvergenzphase kommt der Absicherung langfristiger ökonomischer Handlungsfähigkeit eine besondere Bedeutung zu.

Prozessorientierung:

Die Prozesse im Paulinenkrankenhaus werden im Hinblick auf die Effizienz der festgelegten Abläufe regelmäßig und systematisch überprüft. Da mehrere Berufsgruppen an der Betreuung unserer Patienten unmittelbar beteiligt sind, ist eine reibungslose Zusammenarbeit unerlässlich. Die definierten Abläufe dienen nie dem Selbstzweck. Sie sind an den im Unternehmens- und in den Bereichsleitbildern fixierten Grundsätzen der Patientenorientierung ausgerichtet.

Zielorientierung und Flexibilität:

Das Paulinenkrankenhaus verfolgt die Strategie, als spezialisierter Anbieter hochwertiger medizinischer Leistungen mit ausgewählten Kooperationspartnern Synergien so zu nutzen, dass die Patienten ein einheitliches Behandlungsmodell erfahren und die Kostenträger dieses Konzept mittragen. Die Vereinbarkeit zwischen der Zielplanung und den Methoden zur Umsetzung wird im Rahmen der eingesetzten Qualitätssicherungsverfahren überprüft. Die angewandten Standards sind keine Dogmen, begründete Abweichungen sind möglich. Anpassungsfähigkeit und Flexibilität verstehen die Mitarbeiter im Paulinenkrankenhaus als Voraussetzung für individuell begründete Entscheidungen.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Die systematische und objektive Auswertung von Fehlern sowie die Ermittlung von Sollbruchstellen und die gezielte Vorbeugung gehören zur Fehlerkultur im Paulinenkrankenhaus. Priorität genießen Maßnahmen zur Fehlervermeidung. Aufgetretene Fehler sollen angstfrei und lösungsorientiert kommuniziert werden. Bei jedem Fehler werden betroffene Abläufe und Systeme objektiv auf mögliche Defizite überprüft. Ein wichtiges Instrument ist das Critical Incident Reporting System (CIRS). Es eröffnet den Mitarbeitern die Möglichkeit, Vorkommnisse mit Schadenspotenzial anonym zu melden. Diese Methode hat sich in der zivilen Luftfahrt bewährt und findet nunmehr in Krankenhäusern zunehmende Verbreitung.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:

Das Qualitätsmanagement im Paulinenkrankenhaus ist an den Prinzipien des Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses ausgerichtet. Durch eigene systematische Überprüfungen, aber auch durch die Hinweise unserer Patienten und ihrer Angehörigen erhalten unsere Mitarbeiter immer wieder wertvolle Anregungen für Verbesserungspotenziale. Eine Umsetzung nach starren Mustern wird vermieden. Die Planung der Qualitäts- und Projektarbeit orientiert sich letztlich an dem zu erwartenden Nutzen für unsere Patienten und Mitarbeiter.

Information an Patienten:

Die Information der Patienten erschöpft sich in unserer Klinik nicht in den gesetzlichen Vorgaben zur Aufklärung. Die umfassende Information ist Bestandteil jeder internen Vorgabe zu diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen. Vor der Entlassung erhalten die Patienten gezielte Informationen und Anleitungen zur Vermeidung gesundheitlicher Risiken. Angehörige und Betreuer werden bei Bedarf einbezogen. In Auswertung von Befragungen war die Verbesserung der Patienteninformation Gegenstand mehrerer Projekte, z.B. zur Vorbereitung der Entlassung.

Information an Mitarbeiter:

Im Paulinenkrankenhaus gelten die Prinzipien eines kommunikativen und mitarbeiterorientierten Führungsstils. Dazu gehört die Etablierung geregelter betrieblicher Informationswege auf allen Ebenen der Hierarchie. Alle Wege zur Sicherung des Informationsflusses sind definiert. Die hervorragende EDV Ausstattung vereinfacht die Informationsübermittlung. Ein Berechtigungs- und Datenschutzkonzept wurde eingeführt. Das Paulinenkrankenhaus ist ein Betrieb der "kurzen Wege." Die Hierarchie ist flach, die Mitarbeiter können mit ihren Vorgesetzten jederzeit direkten Kontakt aufnehmen.

Information an niedergelassene Ärzte:

Die in unserem Hause angebotenen zertifizierten ärztlichen Fortbildungen stehen niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen offen. Das Paulinenkrankenhaus unterhält Kooperationen mit verschiedenen Ärzten im Rahmen von Konsilverträgen. Auf dem eigenen Gelände sind mehrere kooperierende Ärzte mit ihren Praxen vertreten. Über den Sozialdienst werden enge Beziehungen zu weiterbetreuenden Rehabilitationseinrichtungen gepflegt. Grundsätzlich erhalten unsere Patienten am Entlassungstag einen vollständigen Arztbrief mit allen notwendigen Informationen für die weitere hausärztliche Betreuung.

Information an Fachöffentlichkeit:

Das Paulinenkrankenhaus ist Mitglied der Wannsee-Schule für Pflegeberufe e.V. und beteiligt sich regelmäßig an Veranstaltungen. Behandlungskonzepte werden im Rahmen der Mitgliedschaften leitender Mitarbeiter in Fachgesellschaften diskutiert. Mitarbeiter der Klinik sind in verschiedenen Fachgruppen der externen vergleichenden Qualitätssicherung vertreten. Zertifizierte ärztliche Fortbildungen werden der interessierten Fachöffentlichkeit angeboten. Das Paulinenkrankenhaus beteiligt sich an vergleichenden Publikationen, z.B. im MedFührer oder im jährlich erscheinenden Klinikführer des Berliner Tagesspiegel.

Sonstige:

Die Krankenhausleitung stellt die erforderlichen personellen, materiellen und zeitlichen Ressourcen zur Verfügung, um eine effiziente Umsetzung der Qualitätspolitik im Paulinenkrankenhaus zu gewährleisten. Die Krankenhausleitung legt jährlich die Prioritäten für die Projektarbeit fest. Die Koordination verantwortet das Referat für Qualitätsmanagement. Die Qualitätspolitik im Paulinenkrankenhaus wird in allen Bereichen und auf allen Ebenen des Betriebes vermittelt und verwirklicht.

D-2 Qualitätsziele

Mit den Qualitätszielen werden die Grundsätze der Qualitätspolitik unserer Klinik in konkrete Handlungsvorgaben übersetzt. Sie machen den Qualitätsanspruch nachvollziehbar und transparent. Bei der Definition der Qualitätsziele orientiert sich das Paulinenkrankenhaus an den Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ):

Patientenorientierung im Krankenhaus

- Die Behandlung ist leitliniengerecht. Das Therapiekonzept und die pflegerischen Standards genügen wissenschaftlichen Ansprüchen und werden regelmäßig aktualisiert.
- Patienten und Angehörige werden in die Behandlungsplanung einbezogen.
- Die Behandlung verläuft koordiniert. Alle Mitglieder des therapeutischen Teams stimmen ihre Tätigkeit aufeinander ab. Die gegenseitige Information ist sichergestellt.
- Die Ernährung entspricht wissenschaftlichen und hygienischen Standards.
- Hygiene und Sauberkeit werden auf hohem Niveau gewährleistet.
- Das Aufnahmeverfahren verläuft patientenorientiert. Individuelle Wünsche werden berücksichtigt. Wartezeiten bei der Aufnahme werden ausgeschlossen.
- Das Entlassungsverfahren ist auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten ausgerichtet. Jeder Patient wird in eine sichere Umgebung entlassen. Jeder Patient und die weiterbetreuenden Einrichtungen erhalten zum Entlassungszeitpunkt alle notwendigen Dokumente und Informationen. Arztbriefe werden grundsätzlich zum Entlassungstag ausgestellt.
- Die Zufriedenheit unserer Patienten mit den medizinischen, pflegerischen und sonstigen Versorgungsleistungen wird regelmäßig analysiert. Die Einhaltung pflegerischer, diagnostischer und therapeutischer Vorgaben wird ermittelt. Ober- und Chefarztvisiten finden regelmäßig statt, ebenso Pflegevisiten.

Mitarbeiterorientierung

- Die Planung des Personalbedarfs ist am Versorgungsauftrag ausgerichtet.
- Alle für eine hochwertige Erfüllung des Versorgungsauftrages erforderlichen Qualifikationen werden berücksichtigt.
- Bei der Festlegung der Facharztquote und des Anteils dreijährig examinierter Pflegekräfte werden die für unsere Patienten notwendigen hochspezialisierten Behandlungs- und Pflegeleistungen berücksichtigt. Der Facharztstandard ist durchgängig gewährleistet. Die Quote dreijährig examinierter Pflegekräfte beträgt nahezu 100%.
- Das Paulinenkrankenhaus realisiert ein Fort- und Weiterbildungsprogramm. Die erforderlichen Finanz- und Sachmittel stehen zur Verfügung. Die Inhalte des Fortbildungsprogramms orientieren sich am Versorgungsauftrag. Wünsche der Mitarbeiter werden berücksichtigt.
- Im Paulinenkrankenhaus wird ein mitarbeiterorientierter Führungsstil gepflegt. Die Führungsgrundsätze sind verbindlicher Standard. Es werden Mitarbeitergespräche geführt und Zielvereinbarungen dokumentiert.
- Die Arbeitszeiten werden gemäß den gesetzlichen und tariflichen Bestimmungen geplant und realisiert. Die mit Urteil vom Europäischen Gerichtshof verbindlich festgelegten Höchstgrenzen für die maximale Wochenarbeitszeit werden bei allen Berufsgruppen eingehalten.
- Bei der Einarbeitung neuer Mitarbeiter kommt ein Einarbeitungskonzept zur Anwendung.
- Der Betriebsrat wird in alle informations- bzw. mitbestimmungspflichtigen Entscheidungen eingebunden.

Sicherheit im Krankenhaus

- Der Arbeitsschutz sowie der Brand- und Katastrophenschutz sind gewährleistet. Die Mitarbeiter sind über alle Regelungen informiert. Unterweisungen und Übungen finden in den vorgeschriebenen Intervallen statt.
- Allen beteiligten Mitarbeitern sind die Regelungen zum medizinischen Notfallmanagement bekannt. Der Meldeweg und der organisatorische Ablauf stellen sicher, dass ein betroffener Patient in kürzester Zeit jede erforderliche Hilfe erfährt. Das Thema Reanimation ist fester Bestandteil des Fortbildungsprogramms.
- Die Hygienerichtlinien und die Methoden zum Erregermonitoring entsprechen wissenschaftlichen Standards. Das Hygieneregime ist allen Mitarbeitern bekannt und wird eingehalten. Die Mitarbeiter werden regelmäßig unterwiesen.
- Die festgelegten Verfahren zur Anwendung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten werden umgesetzt. Qualitätssichernde Maßnahmen (z.B. Transfusionsaudits) werden durchgeführt.
- Die Schonung der Ressourcen unserer Umwelt ist auch im betrieblichen Interesse. Die Verbrauchsdaten werden jährlich erfasst und ausgewertet.
- Jährlich werden Audits zur Messung der Zielerreichung in den Bereichen Arbeits-, Brand- und Katastrophenschutz, Hygiene und Umweltschutz durchgeführt.

Informationswesen

- Unsere gesamte klinische Dokumentation erfolgt ausschließlich mittels elektronischer Medien. Die Ausstattung mit Hard- und Software entspricht dem hierfür erforderlichen Niveau und ermöglicht ein effizientes Dokumentationsverfahren. Die Datenübertragungsgeschwindigkeit wird weiter verbessert (höchster WLAN Standard).
- Die Regelungen zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten sind bekannt und werden eingehalten. Die Zugriffsberechtigungen werden zweckorientiert vergeben. Der Datenschutz wird gewährleistet.
- Alle für die Behandlungsplanung notwendigen Patientendaten sind jederzeit verfügbar.
- Die Informationsweitergabe zwischen den Bereichen sowie an zentrale Auskunftsstellen ist so geregelt, dass den Zugriffs- und Auskunftsberechtigten jederzeit die erforderlichen Informationen zur Verfügung stehen.
- Die Öffentlichkeit wird regelmäßig und umfassend informiert.

Krankenhausführung

- Das Paulinenkrankenhaus verfügt über ein Unternehmensleitbild und Führungsgrundsätze.
- Das Paulinenkrankenhaus verfügt über Bereichsleitbilder. Die Leitbilder werden in allen Bereichen und auf allen Hierarchiestufen kommuniziert.
- Die Krankenhausleitung definiert eine Zielplanung.
- Die Krankenhausleitung erstellt regelmäßig einen Finanz- und Investitionsplan.
- Das Berichtswesen ist geregelt. Die Krankenhausleitung ist jederzeit und umfassend informiert.
- Die Krankenhausleitung berücksichtigt ethische Problemstellungen. Besondere Schwerpunkte sind die Betreuung unserer Intensivpatienten und ihrer Angehörigen sowie die Betreuung von Patienten, die auf Transplantationen warten.
- Die Krankenhausleitung plant und realisiert vertrauensfördernde Maßnahmen. Kompetente Mitarbeiter werden in die Planung langfristiger Entscheidungen einbezogen.

Qualitätsmanagement

- Alle Krankenhausbereiche sind in das Qualitätsmanagement einbezogen.
- Die Qualitätsziele werden bereichs- und hierarchieübergreifend diskutiert und beschlossen.
- Die Organisation des Qualitätsmanagements und der Projektarbeit dient der Verbesserung der Patientenversorgung und der effizienteren Gestaltung betrieblicher Abläufe.
- Die Methoden der internen Qualitätssicherung und der Sammlung qualitätsrelevanter Daten sind nachvollziehbar und wissenschaftlich begründet.
- Befragungen werden regelmäßig durchgeführt. Die Ergebnisse werden ausgewertet und fließen in die Projektplanung ein.
- Die Bearbeitung und Auswertung von Beschwerden richtet sich nach dem festgelegten Beschwerdemanagement.
- Das Paulinenkrankenhaus beteiligt sich an der externen vergleichenden Qualitätssicherung. Unser Ziel einer Dokumentationsrate von 100 Prozent wurde erreicht.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des Qualitätsmanagements im Paulinenkrankenhaus verleiht den für unsere Qualitätspolitik verbindlichen Prinzipien des Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses eine interne organisatorische Struktur.

Das hausinterne Qualitätsmanagement besteht aus der Krankenhausleitung, dem mit derzeit 1,0 Vollzeitstellen besetzten Referat für Qualitätsmanagement und dem interdisziplinären Qualitätsteam (bestehend aus den Qualitätsbeauftragten und dem Referenten für QM).

Die Krankenhausleitung ermittelt den Bedarf für die Qualitätsarbeit, formuliert die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele, setzt die Prioritäten für die Projektarbeit und definiert die Rahmenbedingungen einschließlich der Ressourcenzuweisung für die Qualitäts- und Projektarbeit.

Das Referat QM ist als Stabsstelle der Verwaltungsleiterin unterstellt. Hier werden die Qualitäts- und Projektarbeit koordiniert sowie qualitätssichernde Verfahren (z.B. Audits, Ablaufanalysen, Erhebungen) methodisch vorbereitet, begleitet und ausgewertet. Im Referat QM werden die Zertifizierungsverfahren für KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) vorbereitet. Das Berichtswesen umfasst wöchentliche Besprechungen mit der Verwaltungsleiterin, Berichte in den monatlichen Besprechungen der Abteilungsleiter, die Projektdokumentation sowie die Qualitätsberichte nach §137 SGB V sowie im Rahmen der Zertifizierungen. Hinzu kommen Auswertungen zu Audits und Befragungen, Ablauf- und Beschwerdeanalysen, die jährliche Analyse zu umweltrelevanten Daten und weitere Berichte. Der Referent für QM organisiert die regelmäßigen Treffen der Mitglieder des Qualitätsteams. Er moderiert in Projektsitzungen und führt Protokoll. Der Referent für QM koordiniert die Öffentlichkeitsarbeit im Paulinenkrankenhaus. Er stellt die Berichte für öffentliche vergleichende Publikationen zusammen (z.B. im Medführer und im Klinikführer des Berliner Tagesspiegel) und gestaltet die Rubrik QM im Intranet. Der Referent QM koordiniert die externe Qualitätssicherung. Er sorgt für die fristgerechte Aufbereitung und Übermittlung der erforderlichen Daten an die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS). Außerdem koordiniert er den Dialog mit den Fachgesellschaften.

Das Qualitätsteam besteht aus dem qualitätsbeauftragten Oberarzt, der qualitätsbeauftragten pflegerischen Bereichsleiterin und dem Referenten für QM. Die Qualitätsbeauftragten verfügen über abgeschlossene Weiterbildungen im Bereich des Qualitätsmanagements. Sie planen gemeinsam mit dem Referenten für QM qualitätssichernde Maßnahmen. Der qualitätsbeauftragte Oberarzt ist für die Hygiene und das Erregermonitoring im Paulinenkrankenhaus zuständig. Er wertet die erhobenen Daten tagesaktuell aus, bereitet sie für die Hygienekommission auf und sorgt gemeinsam mit der Hygienefachschwester für eine wirksame Gestaltung des vom Chefarzt festgelegten Hygieneregimes. Die qualitätsbeauftragte pflegerische Bereichsleiterin überwacht die Eintragungen zur Infektions- und Dekubitusstatistik. Sie bespricht mit den Kolleginnen und Kollegen des Pflegedienstes auf den Stationen geeignete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe und -versorgung und sorgt für die professionelle Umsetzung des Wundmanagements und des Expertenstandards zur Dekubitusprophylaxe.

In allen anderen Abteilungen werden die Aufgaben der Qualitätssicherung von den jeweiligen Bereichsleitern wahrgenommen.

Die Fachbeauftragten für Hygiene, Brand- und Katastrophenschutz, Arbeitssicherheit, Transfusionswesen sowie Umwelt- und Abfallmanagement sorgen für die Qualitätssicherung in fachspezifischer Verantwortung. Sie sorgen für die Umsetzung der von der Krankenhausleitung verabschiedeten Beschlüsse in ihrem Verantwortungsbereich.

Der berufsgruppen-, abteilungs- und hierarchieübergreifende Ansatz der Qualitätspolitik im Paulinenkrankenhaus findet seine Entsprechung im organisatorischen Aufbau des Qualitätsmanagements. Sowohl innerhalb der Krankenhausleitung als auch im Rahmen der regelmäßigen Abteilungsleitertreffen werden die Ergebnisse der Projekt- und Qualitätsarbeit multiprofessionell diskutiert und die weiteren Planungen zwischen den Beteiligten abgestimmt. Die Einbeziehung aller Mitarbeiter in die Qualitätsarbeit hat im Paulinenkrankenhaus Tradition. Das Organigramm zeichnet das organisatorische Grundgerüst. Insbesondere bei der Projektarbeit profitiert unsere Einrichtung von der flachen Hierarchie und kurzen Kommunikationswegen. Die Organisationsstruktur wird nie statisch praktiziert; sie soll den Prozess des Qualitäts- und Projektmanagements unterstützen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Um die Erreichung vereinbarter Qualitätsziele zu gewährleisten, werden im Paulinenkrankenhaus verschiedene Instrumente des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung eingesetzt:

Patientenbefragungen

Die Patientenbefragungen werden regelmäßig durchgeführt. Signifikante Auffälligkeiten bei den Befragungsergebnissen fließen in die Planung der weiteren Qualitäts- und Projektarbeit ein. So wurden nach der Auswertung von Befragungen z.B. die Patienteninformationsmappen überarbeitet. Außerdem wurden im Pflegedienst Checklisten für die Durchführung von Entlassungsgesprächen entwickelt. In der Gesamteinschätzung haben sich die Ergebnisse seit 2003 kontinuierlich verbessert. Unser Ziel ist es, bei den unterdurchschnittlich bewerteten Indikatoren weitere Verbesserungen zu erreichen.

Sonstige Befragungen

In hoch qualifizierten und motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sieht die Krankenhausleitung die wichtigste Voraussetzung für die Gewährleistung der Patientenversorgung auf hohem Niveau. Deshalb wurde eine von einem externen Institut koordinierte anonyme Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Im Ranking der Problemfaktoren (z.B. Ausstattung des Arbeitsplatzes, Fortbildung, Verhältnis zu Kollegen und zur Krankenhausleitung u.v.a.) erreichte das Paulinenkrankenhaus bei allen 13 Kategorien bessere Werte als im nationalen Durchschnitt aller vom Institut befragten Einrichtungen.

In engmaschigen Intervallen finden Umfragen zur Qualität des Essens statt. Für individuelle Hinweise und Beschwerden ist eine Servicenummer geschaltet.

Beschwerdemanagement

In Beschwerden stecken Chancen. Das Aufweisen von Mängeln und Fehlern gibt dem Krankenhaus die Möglichkeit, Schwachstellen zu erkennen, Ursachen zu erforschen und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung seiner Dienstleistungen einzuleiten. Voraussetzung für den Erfolg ist ein hohes Maß an Transparenz und eine Beteiligung aller Betroffenen, d. h. der Mitarbeiter aller Ebenen. Im Paulinenkrankenhaus wurde ein detailliertes Beschwerdemanagementsystem entwickelt. Es beschreibt Grundsätze des Umgangs mit Kritik und Beschwerden und regelt die Prozesse von der Beschwerdeannahme über die Bearbeitung und Beantwortung bis hin zur Analyse aller Beschwerdedokumentationen in vorgegebenen Berichtszeiträumen.

Fehler- und Risikomanagement

Das Fehler- und Risikomanagement wird vorrangig in den hierfür eingesetzten Gremien realisiert. Die Ausschüsse zur Umsetzung der Vorschriften zur Arbeitssicherheit, zur Hygiene, zum Umgang mit Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten befassen sich regelmäßig mit dieser Thematik. Die Meldewege für Vorkommnisse sind allen Mitarbeitern bekannt. Priorität hat die Fehlervermeidung. Die Ausschüsse sind beauftragt, der Krankenhausleitung geeignete Vorschläge zu unterbreiten. Fachbeauftragte sind verantwortlich für regelmäßige Unterweisungen. Die Fehleranalyse stellt die Ursachenermittlung nicht bei einzelnen Personen, sondern grundsätzlich zunächst in der Organisations- und Ablaufstruktur in den Vordergrund. Die Effizienz der Fehleranalyse setzt angstfreie Kommunikation voraus. Das im Paulinenkrankenhaus etablierte anonyme Meldesystem für Vorkommnisse mit Schadenspotenzial bietet hierfür die notwendigen Voraussetzungen.

Fort- und Weiterbildung

Das Schulungskonzept ist ein wesentlicher Bestandteil zur Festigung des Qualitätsmanagements im Paulinenkrankenhaus. Fort- und Weiterbildungen werden bedarfs- und zielgruppenorientiert geplant, eine Betriebsvereinbarung regelt die Bereitstellung von Ressourcen. Der Erfolg interner Fortbildungen wird ermittelt. Fortbildungsbeauftragte sind benannt. Das interne Fortbildungsprogramm wird laufend aktualisiert und ist unter den Berufsgruppen abgestimmt. Bei der Auswahl der Themen werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beteiligt. Besondere Schwerpunkte bilden die weitere Verbesserung der kommunikativen Kompetenz und die Führungsbildung.

Pflegevisiten

Die Pflegevisiten bilden das entscheidende Instrument der Qualitätssicherung im Pflegedienst. Die Ablauf- und Dokumentationsmethoden wurden bereits mehrfach im Hinblick auf Nutzen und Aussagekraft analysiert und optimiert. Die Pflegevisite verlangt von den Pflegekräften eine gezielte Auseinandersetzung mit pflegerischen Problemen. Die Diskussion darüber regt den gegenseitigen Wissensaustausch an und führt zu einer Steigerung der Pflegequalität. Um die statistische Verwertbarkeit und den Informationsgehalt zu verbessern, werden in der Dokumentation Checklisten und Skalen verwendet.

Dekubitusaudit gemäß Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe

Seit Einführung des Expertenstandards Dekubitusprophylaxe wird jährlich ein Dekubitusaudit durchgeführt. Das Audit wurde entwickelt, um mit einfachen Fragen zu prüfen, ob der Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe beim Patienten angewendet wird oder nicht. Aus den Auswertungen wird der Handlungsbedarf abgeleitet. Im Paulinenkrankenhaus wurden die von der BQS (Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung) festgelegten Referenzwerte für die Kategorie Dekubitus deutlich unterschritten. Trotzdem ist jeder im Krankenhaus erworbene Dekubitus einer zu viel. Unser Ziel ist die unbedingte Vermeidung druckbedingter Hautdefekte.

Hygienemanagement und Erregermonitoring

Die qualitätssichernden Instrumente im Hygienemanagement umfassen Begehungen, mikrobiologische Untersuchungen, die Auswertungen in der Hygienekommission, Unterweisungen und Fortbildungen sowie statistische Verfahren. Die konkreten Maßnahmen werden in der Hygienekommission unter Leitung des Chefarztes abgestimmt. Verantwortlich für das Erregermonitoring ist der hygienebeauftragte Oberarzt in Zusammenarbeit mit der Hygienefachschwester. Letztere ist in Personalunion auch für die Umsetzung des Hygieneregimes bei unserem wichtigsten Kooperationspartner zuständig. Dadurch ist ein effektiver Informationsfluss gewährleistet. Die Daten für das Erregermonitoring werden tagesaktuell übermittelt und aufbereitet.

Morbiditäts- und Mortalitätsstatistiken, M&M Konferenz (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz)

Der qualitätsbeauftragte Oberarzt führt Morbiditäts- und Mortalitätsstatistiken. Der Chefarzt berücksichtigt die Ergebnisse bei der Aktualisierung der Behandlungsleitlinien. Die quartalsweise M&M Konferenz dient der berufsgruppenübergreifenden Aufbereitung besonderer klinischer Verläufe und der kritischen Analyse. Aus diesen Konferenzen wurden bereits zahlreiche Verbesserungen im klinischen Procedere abgeleitet, z.B. für Patienten mit postoperativen Komplikationen.

Interne und externe Transfusionsaudits

Die entscheidenden Qualitätssicherungsverfahren im Transfusionswesen des Paulinenkrankenhauses sind interne und externe Audits. Die externen Audits werden von der Berliner Ärztekammer begleitet. Die internen Audits werden einmal jährlich von der transfusionsverantwortlichen Oberärztin und vom qualitätsbeauftragten Oberarzt gemeinsam durchgeführt. Die Resultate werden bei der Zusammenstellung der Fortbildungsprogramme berücksichtigt. Der Umgang mit Blut und Blutprodukten ist ein regelmäßig wiederkehrendes Thema im hausinternen Fortbildungsprogramm.

Maßnahmen zur Patienteninformation und Patientenaufklärung

Die Maßnahmen zur Patienteninformation und Patientenaufklärung sind einerseits fester Bestandteil der Behandlungsleitlinien und der pflegerischen Richtlinien. Die Patientenaufklärung gehört zwingend zur Vorbereitung jeder geplanten therapeutischen, diagnostischen und pflegerischen Maßnahme. Für die gesetzlich vorgeschriebenen Aufklärungen stehen mehrsprachige Formulare zur Verfügung. Über eine regelmäßig aktualisierte Fremdsprachenliste können Mitarbeiter, die Fremdsprachen beherrschen, zur Hilfe bei Übersetzungen herangezogen werden. Das vom Patienten wahrgenommene Informationsniveau wird durch verschiedene qualitätssichernde Instrumente - z.B. Pflegevisite und Patientenbefragung - überprüft. Die Vollständigkeit der gesetzlich vorgeschriebenen Aufklärungsdokumentation wird vor jedem Eingriff durch eine mehrstufige Prüfung abgesichert: zunächst auf der Station, dann durch die Mitarbeiter in der Funktionsdiagnostik und zuletzt durch den untersuchenden Arzt.

Wartezeitenmanagement

Die Wartezeiten von Patienten werden jährlich als Gesamterfassung über einen Zeitraum von jeweils 4 Wochen erfasst und analysiert. In der Konsequenz hat es bereits mehrfach Verbesserungsmaßnahmen gegeben, z.B. bei den Arbeitszeitmodellen unseres Patientenbegleitservice.

Ablaufanalysen

Zur Bearbeitung ausgewählter Probleme (z.B. zur Behebung von Schnittstellenproblemen) wird das Instrument der Ablaufanalyse eingesetzt. Die Ergebnisse werden im Referat für QM ausgewertet und finden Eingang in die Planung der weiteren Projektarbeit. Auf diese Weise konnten z.B. Verbesserungen bei der Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der Physiotherapie und des Pflegedienstes erreicht werden.

Internes Audit: Arbeitssicherheit, Umweltschutz, Hygiene

Im Paulinenkrankenhaus werden jährlich interne kombinierte Audits zu den genannten Schwerpunkten durchgeführt. Ziele sind die Ermittlung des Schulungsbedarfs sowie der Wirksamkeit festgelegter Maßnahmen. Auf der Basis der Analyse erhalten die jeweiligen Beauftragten präzise Auskünfte.

Externe Qualitätssicherung

Das Paulinenkrankenhaus beteiligt sich an der externen Qualitätssicherung nach dem Standard der BQS (Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung), bezogen auf die Prozedurengruppe der Schrittmacherimplantationen, Schrittmacherrevisionen und Aggregatwechsel. Das erklärte Ziel einer 100 prozentigen Dokumentationsrate wurde erreicht. Die Daten wurden fristgerecht übermittelt. Der Referent QM koordiniert den Dialog mit den Fachgesellschaften. Das Paulinenkrankenhaus beteiligt sich außerdem an der externen Qualitätssicherung, bezogen auf die Erfassung des altersabhängigen Dekubitusrisikos. Für die Dokumentationsrate wurden ebenfalls 100 Prozent angestrebt und erreicht.

Selbst- und Fremdbewertung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)

Das Paulinenkrankenhaus beteiligt sich regelmäßig am Zertifizierungsverfahren nach dem Standard der KTQ. Es unterzieht sich dazu den vorgeschriebenen Selbst- und Fremdbewertungen. Während der Visitation wird das Krankenhaus in den Kategorien Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informationswesen, Führung und Qualitätsmanagement intensiv geprüft. Der für die Zertifizierung erstellte Qualitätsbericht erscheint im Internet.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Bezeichnung: Umstrukturierung des Intensivbereiches

Ziel: Erweiterung der Intensivkapazität von 12 auf 21 Betten

Beschreibung: Zusammen mit der Einführung der Elektronischen Patientenakte bildet diese Maßnahme den Schwerpunkt der Projektarbeit im Jahre 2009. Nach der Grundsatzentscheidung werden bauliche, technische sowie Maßnahmen zur Anpassung der Ausstattung und der Personalstruktur geplant und realisiert.

Bezeichnung: Elektronische Patientenakte

Ziel: Umstellung der Patientendokumentation auf EDV gestützte Verfahren

Beschreibung: Ab April 2009 wird die klinische Dokumentation zunächst im Intensivbereich, dann im Normalpflegebereich umgestellt. Ziel ist die Elektronische Patientenakte ab Juni 2009. Damit wird die klinische Dokumentation im Paulinenkrankenhaus vollständig auf elektronische Verfahren verlagert. Bereits im Berichtsjahr 2008 wurde das Pflegedokument Herzvariante zur individuellen Einschätzung des Dekubitusrisikos in die Elektronische Patientenakte integriert.

Bezeichnung: EDV gestützte Verordnungs- und Vergabedokumentation von Medikamenten

Ziel: Integration der Anordnungs-, Vergabe-, Buchungs- und Bestelldokumentation in die Elektronische Patientenakte

Beschreibung: Im Rahmen eines interdisziplinären Projekts werden die elektronischen Dokumentationsverfahren zur Anordnung, Verabreichung, Bestellung und Buchung von Medikamenten weiterentwickelt.

Bezeichnung: Betreuung Angehöriger im Intensivbereich

Ziel: Verteidigung des Zertifikats zur Qualität der Angehörigenbetreuung auf der Intensivstation

Beschreibung: Die Intensivstation unternimmt diverse Anstrengungen, um Angehörige beim Umgang mit schwerstkranken Patienten zu unterstützen. Das bestehende Konzept wird fortentwickelt. Das Zertifikat der Stiftung Pflege e.V. als "Angehörigenfreundliche Intensivstation" wird verteidigt.

Bezeichnung: Personalentwicklung, Anforderungsprofile

Ziel: Erstellung von Anforderungsprofilen

Beschreibung: Eine Arbeitsgruppe setzt ihre Tätigkeit zur Entwicklung von Anforderungsprofilen für die einzelnen Berufsgruppen fort. Ziel ist die Präzisierung der Grundlagen für die Mitarbeiterbeurteilung.

Bezeichnung: Einführung M&M Konferenz (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz)

Ziel: Verbesserung des Risikomanagements, verbesserte Zusammenarbeit aller Beteiligten im therapeutischen Team

Beschreibung: Unter Verantwortung des Chefarztes werden seit Beginn des Berichtsjahresregelmäßig M&M Konferenzen durchgeführt. Auf der Basis der kritischen Reflektion klinischer Verläufe werden diagnostische, therapeutische und pflegerische Prozeduren überprüft und bei Bedarf weiter verbessert.

Bezeichnung: CIRS (Critical Incident Reporting System)

Ziel: Verbesserung des Risikomanagements, Optimierung der Patientensicherheit

Beschreibung: Unter Verantwortung des Chefarztes wurde mit Beginn des Berichtsjahres ein anonymes Meldesystem zur Erfassung von Fehlern und Vorkommnissen eingeführt. Auf diese Weise können Vorkommnisse mit Schadenspotenzial besser erfasst und ausgewertet und vorbeugende Maßnahmen ergriffen werden.

Bezeichnung: Sturzprophylaxe

Ziel: Verbesserung des Risikomanagements, Optimierung der Patientensicherheit

Beschreibung: Unter Verantwortung der Pflegedienstleiterin wurde im Berichtsjahr ein Verfahren zur Sturzprophylaxe und zum geregelten Meldewesen bei Sturzereignissen eingeführt. Das elektronische Dokument Pflegeanamnese wurde im Hinblick auf eine bessere Ermittlung des individuellen Sturzrisikos angepasst.

Bezeichnung: Entlassungsgespräche

Ziel: Verbesserung des Entlassungsmanagements

Beschreibung: Unter Verantwortung der Pflegedienstleiterin wurde im Berichtsjahr ein Verfahren zur Durchführung systematischer Entlassungsgespräche im Pflegedienst eingeführt. Es wurde eine Checkliste erarbeitet, die sicherstellt, dass unsere Patienten zum Entlassungszeitpunkt alle benötigten Dokumente und Materialien erhalten und dass unsere Patienten angemessen informiert sind.

Bezeichnung: Klinische Pfade

Ziel: Darstellung der Behandlungsabläufe für die häufigsten Hauptdiagnosen in klinischen Pfaden

Beschreibung: Die Arbeitsgruppe formuliert eine Methode zur Darstellung von Behandlungsabläufen in klinischen Pfaden. Ein Musterpfad wird erarbeitet. Sukzessive werden für die häufigsten Diagnosen Pfade erarbeitet. Für unsere Patienten versprechen wir uns hiervon eine bessere Koordination der Behandlungsabläufe innerhalb wirtschaftlich vertretbarer Liegezeiten.

Bezeichnung: Aktion Saubere Hände

Ziel: Förderung des Hygienebewusstseins

Beschreibung: Die richtige Händedesinfektion ist das A und O der Krankenhaushygiene. Das Paulinenkrankenhaus beteiligt sich an der Aktion Saubere Hände. Mitarbeiter und Interessierte werden über die Bedeutung und die Technik der Händedesinfektion informiert. Informationsmaterial wird bereitgestellt, und es werden praktische Übungen durchgeführt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

KH-spezifische Zertifizierungsverfahren:

Das Paulinenkrankenhaus wurde nach dem Verfahren der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) im Jahre 2004 zertifiziert und im Jahre 2007 rezertifiziert. Zum Zertifizierungsverfahren gehört eine umfassende Selbstbewertung. Im Rahmen einer mehrtägigen externen Visitation wurden Strukturen und Prozesse der Klinik bezüglich über 70 Kriterien in den Hauptkategorien Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement geprüft. Die Visitationsberichte wurden genutzt, um Verbesserungspotenziale zu ermitteln und neue Projekte abzuleiten.

Das Qualitätsberichtswesen umfasst interne bzw. externe Qualitätsberichte, die Projektdokumentation sowie Berichte zu den Arbeitsgruppen und Umweltberichte.

Wegen des für eine kleine Spezialklinik hohen Anteils an Intensivkapazitäten liegt hier ein besonderer Schwerpunkt. Das Krankenhaus verteidigte erfolgreich das Zertifikat "Angehörigenfreundliche Intensivstation" der Stiftung Pflege e.V.

Die Beteiligung an den genannten Zertifizierungsverfahren ist für das Paulinenkrankenhaus kein Selbstzweck. Letztlich geht es uns immer darum, weitere Möglichkeiten zur Steigerung des Versorgungsniveaus für die uns anvertrauten Patienten zu erkennen und in der Praxis umzusetzen.

Sonstige interne Selbstbewertungen:

Interne Selbstbewertungen finden im Rahmen der Auswertung von Audits (Transfusionswesen, Dekubitus, Hygiene, Arbeitssicherheit, Brand-, Katastrophen- und Umweltschutz) sowie von sonstigen Analysen unter Anwendung qualitätssichernder Instrumente statt. Dazu gehören Auswertungen von Patientenbefragungen, klinische und pflegerische Analysen (z.B. Morbiditäts- und Mortalitätsstatistik, Pflegevisite), Analysen im Rahmen der Budgetrunde, die Auswertungen von Begehungen, Hygienestatistiken, Ablaufanalysen, Wartezeitenerhebungen, Analysen zum Beschwerdemanagement, Auswertungen zu Reanimationen sowie zur Qualität der Fort- und Weiterbildung, Analysen zur Umsetzung des HACCP-Konzepts in der Küche und verschiedene Verfahren des medizinischen sowie des Finanz- und Personalcontrollings.

Die genannten Methoden dienen dazu, die Effizienz der festgelegten betrieblichen Abläufe zum Wohl unserer Patienten kritisch zu reflektieren. In den Besprechungsunden der verantwortlichen Mitarbeiter (z.B. in der Runde der Abteilungsleiter) werden die erforderlichen Maßnahmen diskutiert und beschlossen.