

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

Sophien-Klinik Vahrenwald

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 17.08.2009 um 09:44 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Allgemeine Chirurgie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Frauenheilkunde
B-[2].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].6	Diagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Sophien-Klinik Vahrenwald

Vorwort

Jedes Krankenhaus ist nach § 137 SGB V dazu verpflichtet, alle 2 Jahre einen Qualitätsbericht abzugeben. Ziel des Qualitätsberichtes ist es, die Patienten bzw. Versicherten im Vorfeld eines Krankenhausaufenthaltes über Art und Anzahl der angebotenen Leistungen umfassend zu informieren. Darüber hinaus dient dieser Bericht zur Orientierung und zum Vergleich verschiedener Krankenhäuser für niedergelassene Vertragsärzte und Krankenkassen.

Die Sophien-Klinik GmbH ist eine belegärztliche Klinik an zwei Standorten mit acht Fachrichtungen. Die Sophien-Klinik Hannover ist nach dem Krankenhausplan des Landes Niedersachsen ein Krankenhaus der Grundversorgung mit 93 Betten und die Sophien-Klinik Vahrenwald - ebenfalls ein Krankenhaus der Grundversorgung - mit 25 Betten gemäß dem niedersächsischen Bettenbedarfsplan.

In der Sophien-Klinik GmbH sind in den beiden Standorten mehr als 50 Belegärzte der unterschiedlichsten Fachrichtungen tätig. Die Behandlung durch Belegärzte hat entscheidende Vorteile, da sowohl die fachärztliche ambulante als auch die

stationäre Versorgung aus einer Hand erfolgt. Diese Tatsache und auch die familiäre Atmosphäre beider Standorte tragen sicher zu einem angenehmen und genesungsfördernden Krankenhausaufenthalt bei.

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an dem Qualitätsbericht der Sophien-Klinik Vahrenwald. Für die Sophien-Klinik Hannover existiert ein eigener Qualitätsbericht, auf welchen an dieser Stelle verwiesen wird. Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage unter www.sophienklinik.de.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Roland Grabiak	Kaufmännischer Geschäftsführer	0511 / 35893 - 0	0511 / 35893 - 48	roland.grabiak@sophienklinik.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Eva Lindemann		0511 / 3667 - 242	0511 / 3667 - 292	eva.lindemann@sophienklinik.de

Links:

www.sophienklinik.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. med. Stephan J. Molitor, Carlo Brauer und Roland Grabiak, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Sophien-Klinik Vahrenwald

Ompfedastraße 10

30165 Hannover

Telefon:

0511 / 35893 - 0

Fax:

0511 / 35893 - 48

E-Mail:

info@sophienklinik.de

Internet:

<http://www.sophienklinik.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260320370

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Sophien-Klinik GmbH

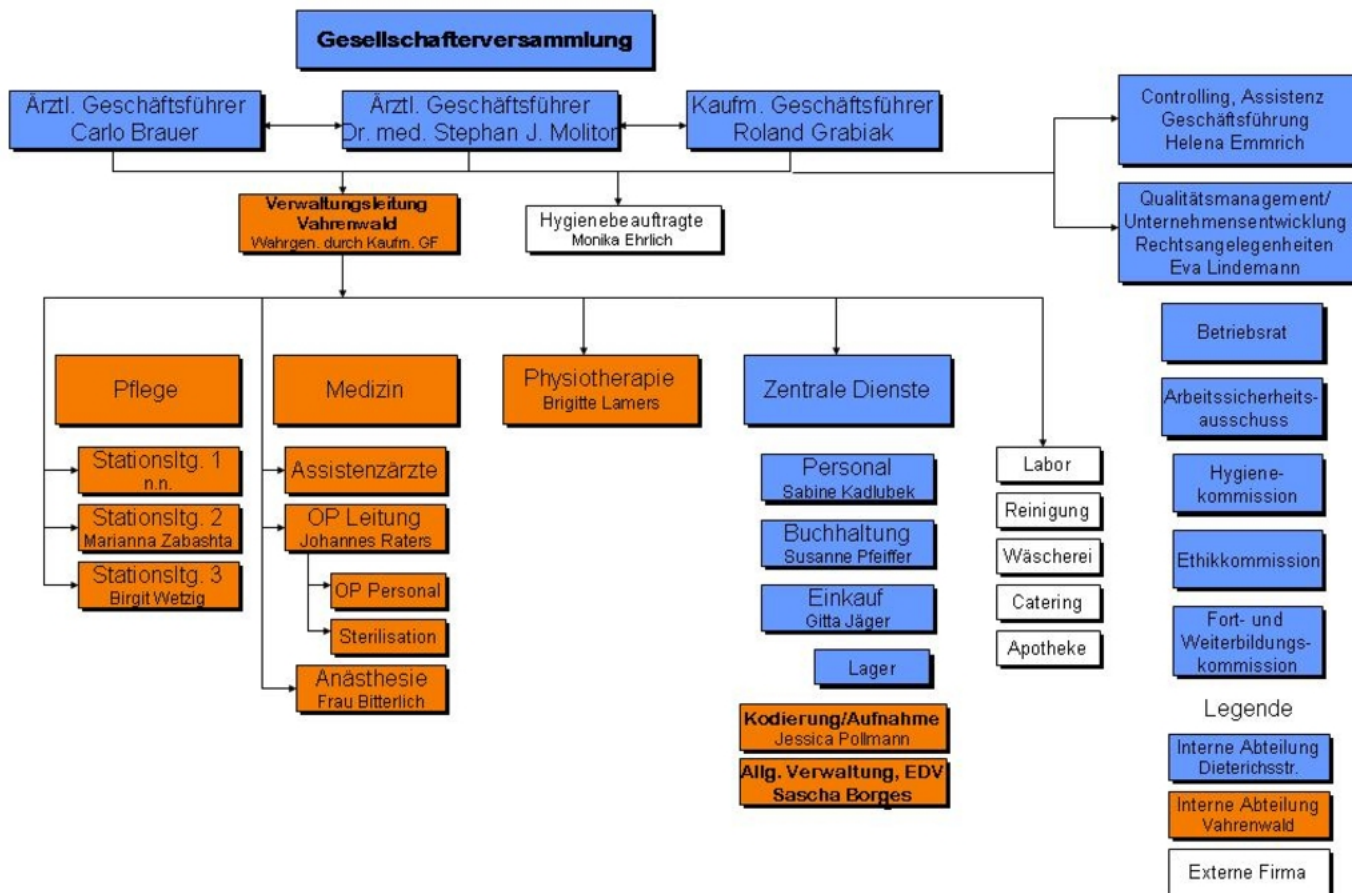
Art:

privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Organigramm der Sophien-Klinik Vahrenwald

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Belegärztliche Leistung
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Externe Kooperation
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Externe Kooperation
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Externe Kooperation
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Praxis für Physiotherapie in der Sophien-Klinik
MP25	Massage	Praxis für Physiotherapie in der Sophien-Klinik
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Praxis für Physiotherapie in der Sophien-Klinik
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Praxis für Physiotherapie in der Sophien-Klinik
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Konsiliarleistung
MP37	Schmerztherapie/-management	Belegärztliche Leistung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Konsiliarleistung
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Belegärztliche Leistung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Externe Dienstleistung
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Mehrheitsbeteiligung an der Sophien-Residenz Leineaue in Hannover

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher	
SA24	Faxempfang für Patienten	über Empfang möglich
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA26	Frisiersalon	mobiler Friseur
SA00	Hauszeitschrift SOPHIENjournal	regelmäßig erscheinende klinikeigene Zeitschrift
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	in unmittelbarer Nähe vorhanden
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA32	Maniküre/ Pediküre	mobile Maniküre/Pediküre
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	inkl. Kuchen
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	über Empfang möglich
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerichte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA57	Sozialdienst	externe Kooperation
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte**A-11.2** Akademische Lehre

keine Angaben

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB00	Zusammenarbeit mit Pflegeschulen	Oskar Kämmer Schule und Deutsche Angestellten-Akademie Krankenpflegeschule

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

25 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

1458

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

743

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	Die Sophien-Klinik ist eine reine Belegklinik
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	15 Personen	Davon 3 belegärztlich tätige Anästhesisten, welche keiner bettenführenden Abteilung zugeordnet sind
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,7 Vollkräfte	Hierbei handelt es sich um bei den Belegärzten teilzeitangestellte Assistenzärzte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,4 Vollkräfte	3 Jahre	Davon sind 10,2 Vollkräfte im Stationsbereich und 6,2 Vollkräfte im OP-Bereich tätig
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	2,5 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	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

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

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Chirurgie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VA15	Plastische Chirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	Schilddrüsenprechstunde

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Chirurgie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Das Leistungsangebot entspricht dem Gesamtangebot der Sophien-Klinik und kann dem A-Teil entnommen werden.	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Chirurgie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Das Serviceangebot entspricht dem Gesamtangebot der Sophien-Klinik und kann dem A-Teil entnommen werden.	

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

Vollstationäre Fallzahl:

1192

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M75	229	Schulterverletzung
2	M72	128	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
3	S83	110	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
4	M23	106	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
5	M20	101	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
6	K40	94	Leistenbruch (Hernie)
7	M18	76	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
8	M21	50	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
9	M17	45	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
10	E04	44	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
11	M16	40	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
12	K43	25	Bauchwandbruch (Hernie)
13	M19	21	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
14	G56	9	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
14	M77	9	Sonstige Sehnenansatzentzündung

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
16	M24	8	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
17	L05	7	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
17	S82	7	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
19	S52	6	Knochenbruch des Unterarmes
20	D16	<= 5	Gutartiger Tumor des Knochens bzw. des Gelenkknorpels
20	D17	<= 5	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
20	D21	<= 5	Sonstige gutartige Tumoren des Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-919	421	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
2	5-788	368	Operation an den Fußknochen
3	5-814	228	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
4	8-915	218	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb des Gehirn und des Rückenmarks
5	5-812	155	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
6	5-813	152	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
7	5-842	126	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
8	5-783	99	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
9	5-530	95	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
10	5-847	79	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk
11	1-697	51	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	5-810	42	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
13	5-820	41	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
14	5-805	38	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
15	5-808	37	Operative Gelenkversteifung
16	5-063	29	Operative Entfernung der Schilddrüse
16	5-983	29	Erneute Operation
18	5-784	27	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
19	5-787	18	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
19	8-800	18	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
21	5-056	16	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
21	5-061	16	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulante Behandlung			ambulante Behandlung durch chirurgische Belegärzte der Sophien-Klinik

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Neuromonitor für Schilddrüsenoperationen		Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	Die Sophien-Klinik ist eine reine Belegklinik
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	9 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ61	Orthopädie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF12	Handchirurgie	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF00	Rettungsmedizin	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,6 Vollkräfte	3 Jahre	interdisziplinär belegte Fachabteilung
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,9 Vollkräfte	1 Jahr	interdisziplinär belegte Fachabteilung
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:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--------------------------

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	externe Kooperation
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	externe Kooperation
ZP06	Ernährungsmanagement	z. T. externe Kooperation
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

B-[2] Fachabteilung Frauenheilkunde

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

Frauenheilkunde

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2425

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Frauenheilkunde]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde :	Kommentar / Erläuterung:
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Frauenheilkunde]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Das Leistungsangebot entspricht dem Gesamtangebot der Sophien-Klinik und kann dem A-Teil entnommen werden.	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Frauenheilkunde]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Das Serviceangebot entspricht dem Gesamtangebot der Sophien-Klinik und kann dem A-Teil entnommen werden.	

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

Vollstationäre Fallzahl:

266

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N83	86	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
2	N81	59	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
3	D25	50	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
4	D61	12	Sonstige Blutarmut durch zu geringe Neubildung verschiedener Blutkörperchen
5	N73	10	Sonstige Entzündung im weiblichen Becken
6	N63	7	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Knoten in der Brustdrüse
6	O20	7	Blutung in der Frühschwangerschaft
8	C50	6	Brustkrebs
9	C55	<= 5	Gebärmutterkrebs, genauer Ort vom Arzt nicht näher bezeichnet
9	D24	<= 5	Gutartiger Brustdrüsentumor
9	D27	<= 5	Gutartiger Eierstocktumor

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	M54	<= 5	Rückenschmerzen
9	N39	<= 5	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
9	N60	<= 5	Gutartige Zell- und Gewebeveränderungen der Brustdrüse
9	N62	<= 5	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
9	N64	<= 5	Sonstige Krankheit der Brustdrüse
9	N70	<= 5	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
9	N95	<= 5	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren
9	N98	<= 5	Komplikationen aufgrund künstlicher Befruchtung
9	O21	<= 5	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
9	R18	<= 5	Ansammlung von Flüssigkeit in der Bauchhöhle
9	T85	<= 5	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-704	126	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
2	5-657	106	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
3	5-690	65	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
4	5-683	47	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
5	8-137	34	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife
6	5-870	21	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	8-800	13	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	8-930	7	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	1-853	<= 5	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
9	5-402	<= 5	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbstständige Operation]
9	5-469	<= 5	Sonstige Operation am Darm
9	5-651	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
9	5-652	<= 5	Operative Entfernung des Eierstocks
9	5-671	<= 5	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
9	5-872	<= 5	Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Achsellymphknoten
9	5-884	<= 5	Operative Brustverkleinerung
9	5-889	<= 5	Sonstige Operation an der Brustdrüse
9	5-983	<= 5	Erneute Operation
9	8-121	<= 5	Darmspülung
9	8-125	<= 5	Anlegen oder Wechsel einer über die Speiseröhre eingeführten Dünndarmsonde
9	8-132	<= 5	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
9	8-831	<= 5	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulante Behandlung			ambulante Behandlung durch gynäkologische Belegärzte der Sophien-Klinik

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	Gerät wird in belegärztlicher Praxis vorgehalten

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	Die Sophien-Klinik ist eine reine Belegklinik
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,8 Vollkräfte	3 Jahre	interdisziplinär belegte Fachabteilung
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	0,6 Vollkräfte	1 Jahr	interdisziplinär belegte Fachabteilung
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:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	externe Kooperation
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	externe Kooperation
ZP06	Ernährungsmanagement	z. T. externe Kooperation
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

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

Die Qualitätspolitik gilt für beide Standorte der Sophien-Klinik GmbH.

Die Qualitätspolitik ist im QM-Handbuch niedergelegt und dient als Grundlage unseres Handelns.

Die Sicherung der medizinischen und pflegerischen Versorgung erfolgt über eine qualitätsgerechte Umsetzung der Unternehmensziele aus der Betriebssatzung.

Der Patient steht im Mittelpunkt unserer Leistungserbringung, unter Berücksichtigung seiner Individualität und Selbstbestimmung.

Die patientenorientierte Leistungserbringung erfolgt auf Basis der aktuell geltenden (Experten-)Standards in Medizin, Pflege, Hygiene sowie der vor- und nachgelagerten Bereiche für Diagnostik und Therapie.

Die Sicherung des Versorgungsauftrages soll medizinisch und pflegerisch zweckmäßig und ausreichend erfolgen.

Zur Absicherung der qualitätsgerechten Leistungserbringung wird ein Qualitätsmanagement-System, basierend auf den Leitlinien von DIN ISO 9001 und 9004 eingerichtet, das systematisch zu einem UQM (umfassenden Qualitätsmanagement) nach dem jeweiligen aktuellen Stand ausgebaut werden soll.

Das große Ziel, die ständige Verbesserung, ist in unserem Haus keine Theorie, sondern Bestandteil unserer Philosophie.

Durch eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildungs streben wir eine hohe Qualifizierung und Spezialisierung unser Mitarbeiter/innen an.

Die qualitätsgerechte Leistungserbringung soll den Patienten und den einweisenden Ärzten sowie der Öffentlichkeit angemessen dargelegt werden, den Bestand der einzelnen Einrichtungen absichern helfen und den Mitarbeitern/innen ein motivierendes und angenehmes Arbeitsumfeld ermöglichen.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele gelten einheitlich für beide Standorte der Sophien-Klinik GmbH.

Unser oberstes Qualitätsziel ist die Zufriedenheit der Patienten. Aus diesem Grund ist die hohe Qualität unserer Dienstleistungen eines der obersten Unternehmensziele. Dies gilt auch für Leistungen, die nicht unmittelbar am Patienten erbracht werden.

Den Maßstab für unsere Qualität setzt der Kunde. Unter Kunden verstehen wir neben den Patienten, den einweisenden Ärzten und den Krankenkassen auch die Mitarbeiter/innen der Sophien-Klinik GmbH. Das Urteil dieser externen und internen Kunden über medizinische, pflegerische und sonstige Dienstleistungen ist ausschlaggebend.

Unsere Kunden beurteilen nicht nur die Qualität der Untersuchungen oder Behandlungen, sondern die gesamten Dienstleistungen. Termine müssen eingehalten und Leistungen pünktlich erbracht werden.

Informations- und Aufklärungsgespräche sind sorgfältig und in der Form zu führen, dass sie von dem Patienten (und anderen Kunden) ausreichend und sicher verstanden werden. Gesprächsinhalt und Wortwahl haben allgemeinverständlich zu sein. Anfragen, Beschwerden, usw. sind ernsthaft und unverzüglich zu bearbeiten.

Jede/r Mitarbeiter/in trägt zur Verwirklichung der Qualitätsziele bei. Es ist daher die Aufgabe jedes Mitarbeiters, einwandfreie Arbeit zu leisten. Wer ein Qualitätsrisiko erkennt und dieses im Rahmen seiner Befugnisse nicht abstellen kann, ist verpflichtet, den direkten Vorgesetzten unverzüglich zu unterrichten.

Wir sind stets bemüht, unsere Arbeiten zu 100% zu erledigen, daher sollen die Tätigkeiten von Anfang an korrekt ausgeführt werden. Dieses verbessert nicht nur die Gesamtqualität, sondern kann auch eine kostensenkende Wirkung zur Folge haben und damit die Wirtschaftlichkeit erhöhen.

Jeder Fehler zählt, da aus diesen sehr viel gelernt werden kann. Daher werden die Fehler analysiert und transparent gemacht, damit diese künftig vermieden werden.

Die Qualität der Leistungen hängt ebenfalls von der eingesetzten Medizintechnik, zugekauften Produkten, Materialien und Dienstleistungen ab. Daher fordern wir von den Lieferanten höchste Qualität und setzen auf die Unterstützung bei der

Umsetzung der gemeinsamen Qualitätsziele.

Mit unseren externen Kooperationspartnern arbeiten wir kontinuierlich an der Qualitätssicherung unserer Leistungen.

Die Patienten sollen nicht durch unnötige Doppeluntersuchungen belastet werden. Aus diesem Grund soll jeder Einzelne der Kette „einweisender Arzt, Aufnahme, Funktionsdiagnostik und Therapie“ auf einheitliche Standards mit gleichwertigem Qualitätsniveau zurückgreifen. Der Übernehmende soll sich auf die Ergebnisse des Übergebenden verlassen können. Eine enge Kommunikation zwischen allen Beteiligten und eine Abstimmung über die geforderten Diagnosen und Therapien wird von allen Mitarbeiter/innen erwartet. Das Erforderliche und Zweckmäßige an Diagnosen und Therapien ist durchzuführen, wobei unnötige Belastungen für den Patienten unbedingt zu vermeiden sind. Die Betriebsabläufe des Krankenhauses werden danach ausgerichtet.

Wir erbringen unsere externen Dienstleistungen nach wirtschaftlichen und ökologischen Aspekten und gehen sorgfältig mit unseren Ressourcen um.

Das Erreichen unserer Qualitätsziele ist eine wichtige Führungsaufgabe. Bei der Beurteilung der Mitarbeiter/innen erhält die Arbeitsqualität ein besonderes Gewicht.

Unsere Qualitätsrichtlinien sind bindend. Zusätzliche Forderungen unserer Kunden sind unbedingt zu beachten.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

In der Sophien-Klinik stellt sich der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements wie folgt dar:

Die Bereiche Controlling, Qualitätsmanagement, Geschäftsführung (GF), Verwaltungsleitung (VWL) und Pflegedienstleitung (PDL) sind in dem sogenannten Steuerkreis zusammengeführt worden. Über die Stelle der QMB (Qualitätsmanagementbeauftragte) werden sowohl Arbeitsergebnisse aus dem Steuerkreis als auch Arbeitsergebnisse aus den Qualitätszirkeln/Projektgruppen für den Steuerkreis ausgetauscht.

Kundenbefragungen, Vorschläge der Bereichs- und Stationsleitungen, Anregungen der Belegärzte sowie der Verwaltung, Ergebnisse der Arbeitsgruppen, Beschwerden und innerbetriebliche Vorschläge sämtlicher Mitarbeiter/innen gelangen über die QMB in den Steuerkreis zur Entscheidung bzw. Bearbeitung und ggf. anschließender Delegation.

Die Geschäftsführung legt die Qualitätspolitik fest. Der Steuerkreis besteht aus der Geschäftsführung, der Controllerin, der Qualitätsmanagementbeauftragten, der Pflegedienstleitung und der Verwaltungsleitung.

Der Steuerkreis treibt die Qualitätsentwicklung voran, initiiert und begleitet die Umsetzung der Qualitätsziele.

Die Qualitätsmanagementbeauftragte steht der Geschäftsführung als Stabsstelle beratend zur Seite, kommuniziert die Qualitätsziele in alle Bereiche, initiiert und begleitet entsprechende Projekte und berichtet halbjährlich der Geschäftsführung.

Sämtliche Mitarbeiter/innen beteiligen sich an Qualitätssicherungsmaßnahmen und sind bemüht, den ständigen Verbesserungsprozess voranzutreiben.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

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

Die nationalen Expertenstandards wurden auf die spezifischen Belange der Sophien-Klinik angepasst und umgesetzt. Hierbei ist von den entsprechenden Bereichen in Abstimmung mit den Belegärzten eine Überarbeitung erfolgt.

Dekubitusprophylaxe: Mit der Umsetzung des Standards können wir Druckgeschwüre durch konsequente Vorbeugemaßnahmen verhindern. Weiter beteiligen wir uns an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung "Generalindikator Dekubitusprophylaxe". Eine regelmäßige Überprüfung erfolgt durch die jeweiligen Fachärzte und die speziell geschulten Pflegekräfte.

Entlassungsmanagement: Durch die belegärztliche Struktur der Klinik ist eine Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung bereits implementiert. Die poststationäre Behandlungsalternative wird durch den Belegarzt während der stationären Aufnahme mit der Überleitungspflege abgestimmt.

Schmerzmanagement: Der Standard für die Begleitung und Unterstützung von chronischen Schmerzpatienten ist eingeführt. Weiter ist ein Facharzt für spezielle Schmerztherapie fachübergreifend in der Klinik tätig.

Sturzprophylaxe: In Zusammenarbeit zwischen der Pflegedienstleitung und den speziell geschulten Pflegekräften wurde ein

Standard erarbeitet und in die allgemeinen Behandlungsstandards der Klinik aufgenommen. Eine regelmäßige Überprüfung etwaiger Sturzprotokolle erfolgt durch den Betriebsarzt.

Erährungsmanagement: Wir unterstützen unsere Patienten bei der Nahrungsaufnahme unter Einbeziehung ihrer emotionalen, sozialen und kulturellen Bedürfnisse sowie der diätetischen Anforderungen.

Wundmanagement: Durch kontinuierliche und spezifische Fortbildungsmaßnahmen qualifizieren sich die Pflegekräfte für Maßnahmen zur professionellen Versorgung von chronischen Wunden.

Beschwerdemanagement:

Das Beschwerdemanagement ist an die Geschäftsführung angebunden. Im Rahmen der Vorinformationen zum stationären Aufenthalt werden die Patienten auf das Beschwerdemanagement hingewiesen. Auf den Stationen liegen entsprechende Beschwerdeformulare aus. Die Patientenassistentin greift regelmäßig Beschwerden im Bedarfsfall vor Ort auf und arbeitet sie strukturiert im Benehmen mit der Geschäftsführung ab.

Das Beschwerdemanagement wird jährlich ausgewertet, um Fehlentwicklungen entgegen zu wirken. Gleichzeitig wird alle 2 Jahre an einem krankenhausübergreifenden Benchmarking teilgenommen.

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

Das Fehler- und Risikomanagement ist bereits implementiert und wird anhand ausgewählter Kennzahlen kontinuierlich überprüft. Im Rahmen kollegialer Dialoge wird Fehlentwicklungen entgegengewirkt.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Als Belegkrankenhaus der Grundversorgung liegt die Mortalitätsrate der Sophien-Klinik bei 0 %. Eine entsprechende Mortalitätskonferenz findet einmal jährlich in der Sophien-Klinik statt.

In der Sophien-Klinik sind die Belegärzte zur Regionalisierung von Risikofällen verpflichtet. Leistungskomplexe, die die räumlichen, personellen, organisatorischen und sächlichen Strukturen übersteigen, werden in ein entsprechend ausgestattetes Zentrum überwiesen.

Im Vorfeld der stationären Aufnahme wird von den Beleganästhesisten im Benehmen mit dem behandelnden Belegarzt befunden, ob die Voraussetzungen für eine stationäre Aufnahme vorliegen. Im Bedarfsfall wird eine alternative Behandlungsform abgestimmt. Im Rahmen einer Morbiditätskonferenz wird anhand von ausgewählten Parametern dieser Bereich analysiert.

Patienten-Befragungen:

Alle 2 Jahre wird eine strukturierte Patientenbefragung in der Sophien-Klinik durchgeführt. Die Ergebnisse werden ausgewertet und in allen Bereichen bekanntgegeben. Gleichzeitig werden die Ergebnisse der Patientenbefragung einem Benchmarking zugeführt.

Mitarbeiter-Befragungen:

Eine strukturierte Mitarbeiterbefragung findet alle 2 Jahre statt. Der Fragebogen ist in Zusammenarbeit mit einer externen Unternehmensberatung entwickelt worden. Die Ergebnisse werden ausgewertet, abgearbeitet und einem Benchmarking zugeführt.

Einweiser-Befragungen:

Als reines Belegkrankenhaus erfolgen die Patienteneinweisungen durch die in der Sophien-Klinik tätigen Belegärzte. Die niedergelassenen Fachärzte, die mit den Belegärzten zusammenarbeiten, werden jährlich im Rahmen einer erweiterten Belegarztversammlung über die Zusammenarbeit mit der Klinik befragt. Hierbei wird im Rahmen eines offenen Dialogs auf die Entwicklungspotentiale sowie auch auf Verbesserungen in der gemeinsamen Zusammenarbeit hingewirkt.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Im Rahmen einer geplanten stationären Aufnahme in der Sophien-Klinik erhalten die Patienten eine ausgedehnte Patienteninformation, in der die wichtigsten Informationen zum stationären Aufenthalt enthalten sind.

Hinsichtlich der medizinischen Aufklärung erfolgt diese vor dem stationären Aufenthalt durch den behandelnden Belegarzt und den Beleganästhesisten. Die medizinische Aufklärung erfolgt schriftlich in einem standardisierten Dokumentationsbogen. Das medizinische Aufnahmegespräch findet in einem entsprechend hierfür vorgehaltenen Raum statt, in dem die Patienten ausreichend die Gelegenheit erhalten, sich über den bevorstehenden Eingriff und die hieraus resultierenden Fragestellungen eingehend zu informieren.

Wartezeitenmanagement:

In der Sophien-Klinik wurden kritische Punkte definiert, in denen Wartezeiten gemessen und entsprechend evaluiert werden.

1. OP-Vorbereitungs- und Narkosegespräch sowie präoperative Untersuchungen
2. Administrative Patientenaufnahme
3. Wartezeiten vor der Operation
4. Entlassungsvisite und administrative Entlassung

Im Rahmen regelmäßiger Evaluationsgespräche werden Maßnahmen ergriffen, um Wartezeiten zu minimieren und eine reibungslose Behandlung sicherzustellen.

Hygienemanagement:

Im Bereich des Hygienemanagements wird die Sophien-Klinik von einer externen Hygienefachkraft regelmäßig beraten. Die

Hygienefachkraft führt in kurzfristigen Abständen Kontrollen, Analysen und Messungen in allen Bereichen der Klinik durch und gibt das Ergebnis dieser Begehungen der Geschäftsführung und dem hygienebeauftragten Arzt bekannt. Etwaige Maßnahmen werden von dort unverzüglich eingeleitet. Darüber hinaus trifft sich zweimal jährlich die Hygienekommission unter Leitung der Hygienefachkraft.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Kinästhetik:

Kinästhetik wird in der Sophien-Klinik als Instrument der Gesundheitsentwicklung und Prävention sowohl für Patienten als auch für Mitarbeiter/innen eingesetzt. Ziel ist, die eigene Bewegungsaktivität zu verbessern, Immobilität zu vermindern und Rückenleiden der Mitarbeiter/innen zu verhindern. Alle Mitarbeiter/innen der Pflege, der Funktionsabteilungen und der Physiotherapie sollen bis Ende 2009 einen Kinästhetik-Grundkurs absolviert haben.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

In der Sophien-Klinik wurde ursprünglich die Selbstbewertung nach KTQ initiiert. Dabei wurde festgestellt, dass inhaltliche und strukturelle Projekte von Vorrang sind, die nach Abarbeitung als Bestandteil in die Selbstbewertung einfließen.

Nach Abarbeitung dieser Projektstrukturen wird angestrebt, eine entsprechende Selbstbewertung wieder aufzunehmen.