

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



**Krankenhaus Bethanien  
Solingen - Aufderhöhe**

<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>6</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-3 Standort(Nummer)	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	7
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte	7
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	7
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	8
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	9
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:	9
A-14 Personal des Krankenhauses	10
<b>Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilung Pneumologie</b>	<b>11</b>
B-1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	11
B-2 Versorgungsschwerpunkte	12
B-3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	13
B-4 Nicht-medizinische Serviceangebote	13
B-5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-6 Diagnosen nach ICD	13
B-7 Prozeduren nach OPS	15
B-8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	17
B-9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	17
B-10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	17
B-11 Apparative Ausstattung	18
B-12 Personelle Ausstattung	20
<b>Teil C - Qualitätssicherung</b>	<b>23</b>
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung	23
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht	23
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an DMP	23
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen Qualitätssicherung	23
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	23
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des GB-A Qualitätssicherung	23
<b>Teil D - Qualitätsmanagement</b>	<b>24</b>
D-1 Qualitätspolitik	24
D-2 Qualitätsziele	26
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	26
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	27
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	28
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	29

## **Einleitung**

Das Krankenhaus Bethanien als Klinik für Pneumologie und Allergologie und Zentrum für Schlaf- und Beatmungsmedizin diagnostiziert und behandelt alle Lungen- und Bronchialerkrankungen. Aktuell betreuen rund 180 Mitarbeitende pro Jahr mehr als 4600 Patientinnen und Patienten nach modernsten Erkenntnissen der Lungenheilkunde.

Die Klinik steht unter der ärztlichen Leitung von Herrn Prof. Dr. med. Winfried J. Randerath, Internist, Pneumologe, Allergologe, Somnologe und Palliativmediziner.

Moderne Verfahren zur optimalen Erkennung der Lungen- und Bronchialerkrankungen stehen zur Verfügung. Krankenhausesseelsorge und Sozialer Dienst ergänzen unser medizinisches und pflegerisches Angebot.

Folgende Schwerpunkte gehören zu unserer Arbeit:

### **Lungenkrebs / Onkologie**

- Endoskopische Diagnostik mit modernsten Untersuchungsmethoden
- Chemotherapie mit modernsten Cytostatica
- kombinierte Radio-Chemotherapie in Kooperationsmodellen

### **Endoskopie**

- Periphere Lungenbiopsie mit computergesteuertem Navigationssystem
- Endobronchialer Ultraschall
- Stentimplantation
- Argonplasma-Beamer-Koagulation
- Bronchoalveoläre Lavage
- Transbronchiale Lungenbiopsie
- Thorakoskopien

### **Beatmungsmedizin**

- Weaning von langzeitbeatmeten Patienten
- Nichtinvasive Beatmung bei Ateminsuffizienz
- "Solinger Konzept": Interdisziplinäres Modell zur Betreuung von Langzeitbeatmeten in der Lungenfachklinik und in der stationären und mobilen Pflege des Diakonischen Werkes Bethanien

## **Schlafmedizin**

- Polysomnographische Diagnostik und Therapie im DGSM-akkreditierten Schlaflabor
- Anwendung moderner automatischer Therapieverfahren
- Angebote von Nicht-Beatmungsverfahren
- Beatmungsverfahren bei herzinsuffizienten Patienten
- Diagnostik und Therapie von Periodic-leg-movement-Syndrom
- Narkolepsie
- Solinger Insomnie-Programm

## **Tuberkulose**

- Diagnostik und Therapie von Tuberkulose, atypischen Mycobacterien sowie multiresistente Erreger
- Kindliche Tuberkulose

## **Allergologie**

- Insektengifthyposensibilisierung
- Nahrungsmittelallergie
- Pseudoallergien: Diagnostik und Therapie bei Analgetika- oder Sulfidintoleranz
- Latexallergie
- Kutane Allergiediagnostik
- Nasale interaktive Provokation
- Provokationskammer, arbeitsplatzbezogene Provokation
- Gutachten für Berufsgenossenschaft und Sozialgericht

## **Interstitielle Lungenerkrankungen**

- Auswertung der BAL im eigenen Speziallabor

## **Pleuraerkrankungen**

- Thorakoskopie
- Perkutane Punktion, Biopsien und Drainagen
- Pleurodese Behandlung

## **Pulmonale Hypertonie**

- Diagnostik und Verlaufskontrolle durch Rechtsherzkatheder
- medikamentöse Therapieeinleitung

## **Institut für Pneumologie an der Universität Witten/Herdecke**

Klinische Forschung in den Bereichen:

- Lungenfunktionsdiagnostik
- Onkologie
- Schlaf- und Beatmungsmedizin
- Versorgungsforschung

### **Links:**

[www.klinik-bethanien.de](http://www.klinik-bethanien.de)

[www.diakonie-bethanien.de](http://www.diakonie-bethanien.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Verwaltungsleiter Bodo Assmus, 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:

Krankenhaus Bethanien gGmbH  
Aufderhöher Straße 169-175  
42699 Solingen

Telefon: 0212 / 6300  
Fax: 0212 / 636025

E-Mail: [info@klinik-bethanien.de](mailto:info@klinik-bethanien.de)  
Internet: <http://www.klinik-bethanien.de>

### **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

260510893

### **A-3 Standort(Nummer)**

00

### **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Krankenhaus Bethanien gGmbH  
Art: freigemeinnützig

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

trifft nicht zu / entfällt

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Geschäftsführung: Otto Imhof, Eckhard Rieger, Sr. Ursula Biallowons

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Norbert Müller

## 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:
MP00	Solinger Konzept	Interdisziplinäres Konzept zur Betreuung von Langzeitbeatmeten

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Der Kiosk befindet sich im Parkcafé auf dem Klinikgelände.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA16	Kühlschrank	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

## **A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-11.1 Forschungsschwerpunkte**

Eng mit dem Krankenhaus verbunden ist das Wissenschaftliche Institut Bethanien, in dem klinische Forschung in den Bereichen Lungenfunktionsdiagnostik, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin sowie Versorgungsforschung betrieben wird. Die dort gewonnenen Erkenntnisse werden umgehend in den klinischen Alltag umgesetzt und kommen den Patienten somit direkt zugute.

Das Institut für Pneumologie steht seit der Angliederung an die Universität Witten-Herdecke im Dezember 2004 unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. med. Winfried J. Randerath, der Mitglied der Fakultät für Medizin der Universität Witten/Herdecke ist.

### **A-11.2 Akademische Lehre**

keine Angaben

### **A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen**

keine Angaben

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

100 Betten

## **A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:**

Vollstationäre Fallzahl: 4409

Ambulante Fallzahlen  
Fallzählweise: 200

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,0 Vollkräfte	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	61,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	8,7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B - Fachabteilung Pneumologie

#### B-1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Pneumologie  
 Art der Abteilung: Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 0800

Hausanschrift:  
 Aufderhöher Straße 169-175  
 42699 Solingen

Telefon: 0212 / 6300  
 Fax: 0212 / 636025  
 E-Mail: [info@klinik-bethanien.de](mailto:info@klinik-bethanien.de)  
 Internet: <http://www.klinik-bethanien.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Randerath, Winfried J.	Chefarzt	0212 63-6001 petra.madel@ klinik-bethanien.de	Petra Madel Carla Miltz	

## B-2 Versorgungsschwerpunkte [Pneumologie ]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pneumologie :	Kommentar / Erläuterung:
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VX00	Dialyse	In Kooperation mit einer nephrologischen Praxis
VR04	Duplexsonographie	
VI20	Intensivmedizin	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC11	Lungenchirurgie	Durch das Rheinisch-Bergische Lungenzentrum ist das Krankenhaus Bethanien mit weiteren Kliniken und Fachärzten zusammengeschlossen. Die Vor- und Nachbetreuung findet im Krankenhaus Bethanien, Lungenoperationen im Remigius-Krankenhaus in Opladen statt. Zur Abklärung gibt es wöchentliche Tumorkonferenzen mit Thoraxchirurgen, Pneumologen und Strahlentherapeuten.
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	

### B-3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Pneumologie ]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Stimm- und Sprachtherapie findet in Zusammenarbeit mit einer im Hause befindlichen logopädischen Praxis statt.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Selbsthilfegruppe Schlafapnoe und chronische Schlafstörungen Solingen, Postfach 120201, 42677 Solingen. Tel: 0212 2643094. Homepage: <a href="http://www.schlafapnoe-solingen.de">www.schlafapnoe-solingen.de</a>

### B-4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Pneumologie ]

trifft nicht zu / entfällt

### B-5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 4409

### B-6 Diagnosen nach ICD

#### B-6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C34	1044	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	G47	939	Schlafstörung
3	J96	565	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	J44	424	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	R06	250	Atemstörung
6	J84	85	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge
7	I50	63	Herzschwäche
8	D38	61	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
9	J45	60	Asthma
10	I27	56	Sonstige durch eine Lungenkrankheit bedingte Herzkrankheit
11	J20	48	Akute Bronchitis
12	J15	43	Lungenentzündung durch Bakterien
13	A15	41	Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger
14	I11	38	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
15	C78	35	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
16	D86	34	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose
17	Z51	31	Sonstige medizinische Behandlung
18	J18	30	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
19	A16	29	Tuberkulose der Atemorgane, ohne gesicherten Nachweis der Krankheitserreger
20	I25	27	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
21	J90	26	Erguss zwischen Lunge und Rippen
22	D70	23	Mangel an weißen Blutkörperchen
22	I10	23	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
22	Z08	23	Nachuntersuchung nach Behandlung einer Krebskrankheit
25	R91	20	Ungewöhnliches Ergebnis bei bildgebenden Untersuchungen (z.B. Röntgen) der Lunge
26	C79	18	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen Körperregionen
27	J42	16	Vom Arzt nicht näher bezeichnete anhaltende (chronische) Bronchitis
27	J86	16	Eiteransammlung im Brustkorb

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
29	C39	15	Krebs in sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Bereichen der Atmungsorgane oder sonstiger Organe im Brustkorb
29	I26	15	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-7 Prozeduren nach OPS

### B-7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-710	2651	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
2	1-620	2086	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
3	1-790	1871	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
4	1-791	984	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
5	8-716	967	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung
6	8-717	914	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
7	8-706	767	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
8	8-542	731	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
9	3-222	639	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
10	1-711	625	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	9-500	537	Patientenschulung
12	8-522	457	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie
13	1-430	455	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
14	1-843	256	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
15	8-800	250	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
16	1-712	246	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung
17	3-705	240	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
18	6-002	235	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
19	8-854	180	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
20	8-930	178	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
21	8-144	159	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
22	1-700	138	Untersuchung einer Allergie durch eine gezielte Auslösung einer allergischen Reaktion
23	8-931	134	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
24	1-844	124	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
25	1-632	116	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
26	1-245	104	Messung der Nasendurchgängigkeit
26	8-831	104	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
28	3-05f	93	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
29	1-426	84	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
30	8-987	78	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern

### B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

### B-8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Sonstiges Persönliche Ermächtigung von Herrn Prof. Dr. med. Winfried J. Randerath	Pulmonale Hypertonie		
AM00	Sonstiges Persönliche Ermächtigung von Herrn Prof. Dr. med. Winfried J. Randerath	Ambulante Chemotherapie		

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

trifft nicht zu / entfällt

### B-10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

stationäre BG-Zulassung: Ja

## B-11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA00	Endobronchialer Ultraschall		Ja	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	Die Nierenersatzverfahren finden in unserem Hause in Kooperation mit einer niedergelassenen Praxis statt.
AA16	Geräte zur Strahlentherapie		Nein	Strahlentherapie wird unter stationären Bedingungen in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.
AA00	Invasive und nichtinvasive Beatmung		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	MRT-Untersuchungen werden unter stationären Bedingungen in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.
AA00	Periphere Lungenbiopsie mit computergesteuertem Navigationssystem		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich		PET-Untersuchungen werden unter stationären Bedingungen in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.
AA00	Rechtsherzkatheder		Ja	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA28	Schlaflabor		Ja	Das Schlaflabor ist durch die DGSM anerkannt und hält 12 Messplätze vor.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts /farbkodierter Ultraschall		
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			
AA00	Transösophageale Echokardiographie (TEE)		Ja	

## B-12 Personelle Ausstattung

### B-12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	12 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF03	Allergologie	
ZF14	Infektiologie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	

### B-12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	61,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	8,7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Onkologische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP12	Praxisleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP52	Asthmaberater und Asthmaberaterin/Asthmatherapeut und Asthmatherapeutin/Asthmatrainer und Asthmatrainerin	
SP00	Beatmungstherapeuten	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

## **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

#### 1. Leitbild des Diakonischen Werkes Bethanien (in Auszügen)

##### Das Diakonische Werk Bethanien

Das seit 1896 bestehende Diakonische Werk Bethanien e.V. ist Träger mehrerer Seniorenzentren und Ambulanter Pflegedienste, eines Fachseminars für Altenpflege, eines Krankenhauses sowie verschiedener Seelsorge- Therapie- und Erholungseinrichtungen.

Das Diakonische Werk Bethanien e.V. gehört zum Bund Freier evangelischer Gemeinden in Deutschland KdöR, einer evangelischen Freikirche, deren Wurzeln in den Erweckungsbewegungen des 19. Jahrhunderts liegen. In der Präambel der Bundesverfassung heißt es: *"Der Bund Freier evangelischer Gemeinden ist eine geistliche Lebens- und Dienstgemeinschaft selbständiger Gemeinden. Verbindliche Grundlage für Glauben, Lehre und Leben in Gemeinde und Bund ist die Bibel, das Wort Gottes. Die Gemeinden stimmen mit dem Apostolischen Glaubensbekenntnis überein"*.

##### Unser diakonischer Auftrag

Unser diakonisches Motto lautet *„leben helfen“*. *„Leben helfen“* wollen wir den Menschen, die unsere Hilfe brauchen und wünschen. *„Leben helfen“* heißt hinschauen und begleiten, hin-hören und beraten, pflegen und heilen, trösten und fördern. Zu unserem Dienst gehört die jeweils nötige fachliche Hilfe, die menschliche Zuwendung, die Verkündigung des Evangeliums und das Angebot der Seelsorge.

##### Unser Menschenbild

Die Bibel bezeichnet Gott als „Quelle des Lebens“. Kein Mensch hat sich das Leben selbst gegeben, es ist ihm gegeben worden. Leben ist Geschenk, nicht machbar und nicht verfügbar. Wir wollen das Staunen über das Geheimnis des Lebens nicht verlernen und dem Leben als Gabe Gottes mit großer Ehrfurcht begegnen. Unsere Aufgabe ist, Leben zu erhalten, zu schützen, zu pflegen und zu seiner Entfaltung beizutragen.

## **Die Dienstgemeinschaft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Wir können unseren Auftrag nur erfüllen und unsere Ziele nur erreichen, wenn alle Mitarbeiter mit dem Auftrag und den Zielen unseres Werkes vertraut sind und sich damit identifizieren. Um diese Identifikation zu ermöglichen, wird in werksinternen Seminaren allen Mitarbeitern diakonisches Grundwissen vermittelt.

Bei der Gestaltung der Beziehungen innerhalb der Dienstgemeinschaft leiten uns die Grundüberzeugungen unseres Menschenbildes: Das Leben jedes Mitarbeiters ist eine wertvolle Gabe Gottes, zu deren Schutz, Pflege und Entfaltung wir beizutragen haben. Jeder Mitarbeiter ist von Gott gewollt und geliebt und in seinen Begabungen und Begrenzungen einmalig. Wir begegnen einander mit Offenheit und Ehrlichkeit, gehen freundlich und respektvoll miteinander um und akzeptieren und helfen uns gegenseitig. Wir sind bereit, an unserer Kommunikationsfähigkeit zu arbeiten, Konflikte anzusprechen und gemeinsam nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen, Fehler einzugestehen und zu verzeihen. Unsere Dienstgemeinschaft soll bestimmt werden vom Vertrauen auf Gott und von der Hoffnung auf Gott.

Unsere Mitarbeiter werden stark gefordert, gerade deshalb werden sie auch gefördert. Wir unterstützen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, die der Entwicklung der Persönlichkeit und der fachlichen und sozialen Kompetenz sowie der Erhaltung und Stärkung der Motivation dienen. Wir bieten Hilfen zur Reflexion des fachlichen Handelns und zur Gestaltung der verschiedenen Beziehungsfelder, in denen sich unser Dienst ereignet. Außerdem hat jeder Mitarbeiter die Möglichkeit, Supervision und Seelsorge in Anspruch zu nehmen.

## **Die Qualität unserer Arbeit**

Das Bekenntnis zur unverlierbaren Würde des Menschen als Geschöpf Gottes beinhaltet für uns die Verpflichtung, unsere Dienste auf höchstmöglichem Qualitätsniveau zu erbringen. Unser Ziel ist, zuverlässig und einwandfrei zu arbeiten, und die Menschen, die unsere Dienste in Anspruch nehmen, mit unserer Leistung zufrieden zu stellen, so dass ihr Vertrauen zu uns erhalten bleibt. Wir reagieren umgehend auf Rückfragen oder Beschwerden und beseitigen sowohl die Fehler, die wir erkannt haben, als auch deren Ursachen. Anregungen zu unserer Arbeit nehmen wir gerne auf und prüfen sie.

## **D-2 Qualitätsziele**

Die folgenden Qualitätsgrundsätze gelten verbindlich für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

1. Die Bewohner, Patienten und Gäste in den Einrichtungen des Diakonischen Werkes Bethanien haben im Rahmen der getroffenen Vereinbarungen einen Anspruch auf höchstmögliche Qualität unserer Leistungen.
2. Unter höchstmöglicher Qualität verstehen wir, dass unsere Leistungen zuverlässig, pünktlich, sach- und fachgerecht, in optimalem Preis-Leistungs-Verhältnis, mit einem Höchstmaß an menschlicher Zuwendung und mit einem einwandfreien Ergebnis auf der Grundlage der getroffenen Vereinbarungen zur Zufriedenheit unserer Kunden erbracht werden.
3. Höchstmögliche Qualität lässt sich nur erreichen, wenn jeder Mitarbeiter seine Qualitätsverantwortung kennt und wahrnimmt. Von den Führungskräften ist deshalb auf allen Ebenen ein kundenorientiertes Qualitätsbewusstsein zu fördern.
4. Höchstmögliche Qualität setzt voraus, dass aufgrund klarer Konzeptionen eine sorgfältige Arbeitsvorbereitung erfolgt ist. Jede Arbeit soll von Anfang an richtig ausgeführt werden. Dadurch werden Kosten gesenkt und Fehler vermieden.
5. Um die Zuverlässigkeit unserer Leistungen ständig zu verbessern, unterhalten wir ein prozessorientiertes Qualitätsmanagement und eine kontinuierliche Qualitätsplanung.
6. Wir beseitigen nicht nur die Fehler, die wir erkannt haben, sondern auch die Fehlerursachen. Fehlervermeidung hat Vorrang vor Fehlerbeseitigung.
7. Bei der Erbringung unserer Gesamtleistung sind wir auf Partner und Zulieferer angewiesen. Um das Erreichen der gemeinsamen Interessen zu sichern, unterhalten wir einen erklärenden und nachweisbaren Austausch im Rahmen festgelegter Regelungen.
8. Um unsere Ziele zu erreichen und für die Kunden ein zuverlässiger Partner zu sein, bauen wir unsere Arbeit auf einem nachweisbaren prozessorientierten Managementansatz auf der Grundlage der ISO EN DIN 9001:2008 auf.

## **D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements**

### **Verantwortlichkeit des Qualitätsmanagements**

Die Betriebsleitung der Klinik ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements. Sie stellt sicher, dass alle Krankenhausbereiche in die Entwicklung und Umsetzung des Qualitätsmanagements eingebunden sind. Koordiniert werden die Aktivitäten durch die Pflegedienstleiterin als Qualitätsmanagementbeauftragte.

## **Organisation des Qualitätsmanagements**

Die Erarbeitung des Qualitätsmanagementsystems erfolgt in Projektgruppen auf der Basis der Normanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008.

Die Qualitätskriterien: Sicherstellung der Patientenorientierung in der Patientenversorgung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Krankenhausführung und Spiritualität wurden in den betrieblichen Focus gesetzt.

Zur Umsetzung der Qualitätspolitik werden Qualitätsziele festgesetzt, die uns helfen, unsere Qualitätspolitik als Perspektive zu betrachten. Die Wirksamkeit unseres QM-Systems auf diese Ziele hin zu steuern, ist Sinn unserer QM- Bemühung. Darum werden diese Qualitätsziele mit übergeordnetem Charakter einerseits im Rahmen unserer jährlichen Managementbeurteilungen auf ihre Angemessenheit hin beurteilt, andererseits werden von ihnen als Ergebnis der Managementbeurteilung strategische Qualitätsziele festgelegt die unsere Qualitätsentwicklung über festgelegte Planungszeiträume hin bestimmen. Die strategisch festgelegten Qualitätsziele sind realistisch, erreichbar und messbar.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Arbeiten nach Expertenstandards

In der Klinik werden nationale Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe etc.) angewandt. Die regelmäßige Überprüfung erfolgt durch eine Pflegeexpertin anhand interner Begehungen und Ergebniskontrollen.

Beschwerdemanagement

Jeder Patient erhält mit der Aufnahme einen Befragungsbogen. Die Auswertung erfolgt durch den Patientenführer. Anregungen und Beschwerden werden kurzfristig geprüft und sinnvolle Änderungen zügig umgesetzt.

Bundesweiter Qualitätsvergleich

Im Jahr 2006/2007 beteiligte sich die Klinik am bundesweiten wissenschaftlichen Benchmarking zur optimalen Versorgung pneumologischer Patienten mit dem Institut für Management im Gesundheitsdienst von Prof. Dr. Gerhard Riegl. In diesem Qualitätsprogramm erfolgte eine externe Befragung der Einweiser, Patienten und Mitarbeiter. Das Institut verglich die Ergebnisse mit anderen pneumologischen Kliniken und erstellte ein ausführliches Gutachten sowie ein "Best Practice" Zertifikat.

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Der Aufbau eines Qualitätsmanagements erfolgt durch die Qualitätsmanagementbeauftragte. Es liegt ein Qualitätsmanagementhandbuch mit folgenden Inhalten vor:

- Ablaufbeschreibungen für Prozesse im Krankenhaus
- Stellenbeschreibungen in der Pflege, den Funktionsbereichen und der Verwaltung
- Stationshandbuch mit einem Einarbeitskonzept, Ablaufbeschreibungen der Pflege, Checklisten, Hygienestandards, Unfallverhütungsvorschriften und Dienstweisungen

Das Qualitätssystem ist so aufgebaut, dass es die Forderungen des DIN EN ISO 9001-2000 Kataloges erfüllt.

Einführung regelmäßiger Mitarbeitergespräche. Die Mitarbeitergespräche bieten die Chance, die persönliche Entwicklung des Mitarbeiters mit dem Erreichen der betrieblichen Ziele zu verbinden.

Auf den Pflegestationen wurde zur Sicherung und Verbesserung der pflegerischen Versorgung die Bereichspflege eingeführt. Die Übergabe findet am Patientenbett statt.

Im Arbeitskreis „Ethik“ wurden Richtlinien zur Künstlichen Ernährung und zum Umgang mit Patientenverfügungen sowie zur Durchführung ethischer Fallbesprechungen erstellt.

Mit Unterstützung einer renommierten Krankenhausberatung wurde im Herbst 2008 ein Organisationsstatut für den Intensiv- und Beatmungsbereich entwickelt. Es regelt die Arbeitsabläufe und Verantwortlichkeiten in diesen Bereichen unter der Zielsetzung ein optimales Verhältnis zwischen Patientenorientierung, Mitarbeiterzufriedenheit und wirtschaftlicher Leistungserstellung zu erreichen. Es ist Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems.

Maßnahmen zur Verbesserung der Pflege- und Führungsqualität:

- Vier Mitarbeiterinnen wurden als Praxisanleiter weitergebildet
- Eine Mitarbeiterin qualifizierte sich in einer Weiterbildungsmaßnahme zur Fachkrankenschwester für Palliativpflege
- Umfangreiche Schulungsmaßnahme aller Mitarbeiter in Kinästhetik und dem Umgang mit Lagerungshilfsmitteln
- Die Stationsleitungen nehmen regelmäßig an einem Führungscoaching teil
- Für die Pflegeteams besteht ein regelmäßiges Angebot zur Supervision
- 6 Mitarbeiter sind zu "zertifizierten Wundexperten ICW e.V." ausgebildet worden
- 6 Mitarbeiter nehmen an einer Qualifizierungsmaßnahme zur Beatmungspflegefachkraft teil

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Neben den gesetzlich vorgegebenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung beteiligt sich die Klinik freiwillig an weiteren Qualitätsbewertungen:

1. Das Schlaflabor ist akkreditiert bei der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin und nimmt regelmäßig an deren Qualitätssicherungsverfahren teil.
2. Darüber hinaus beteiligt sich die Klinik an dem Qualitätssicherungsprojekt des Arbeitskreises Pneumologischer Kliniken innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin. Die Qualitätssicherungsmaßnahme entspricht einem offenen Peer-Review-Verfahren und dient der Beurteilung sowie Verbesserung der Qualität der stationären Versorgung von Patienten mit pneumologischen Erkrankungen, insbesondere hinsichtlich der Struktur- und Prozessqualität. Dem Qualitätssicherungsverfahren wurde 2001 der Gesundheitspreis NRW verliehen.
3. Einsatz des Betriebsbarometers der Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege BGW. Das innerbetriebliche "Barometer" misst die Arbeitszufriedenheit und -motivation der Beschäftigten aller Berufsgruppen und Organisationseinheiten und trägt mit dazu bei, Schwachstellen aufzudecken. Darüber hinaus liefert dieses Barometer wertvolle Anregungen der Beschäftigten für notwendige Veränderungsprozesse. Die "innerbetriebliche Expertise" der Mitarbeiter kann so effektiv für Verbesserungsprozesse im Hinblick auf die Arbeitszufriedenheit und die Qualität der Arbeitsabläufe genutzt werden.
4. Beteiligung an der Qualitätsoffensive des Krankenhauszweckverbandes Köln, Bonn und Region. Im Vergleich mit über 150 Krankenhäuser wird regelmäßig ein Qualitätsbericht aus Routinedaten zur Unterstützung der Qualitätsmessung in der stationären Versorgung erstellt. Datenbasis sind die Abrechnungsdaten nach §21 KHEntgG, aus denen ein Tableau mit nachgebildeten Qualitätsindikatoren aus bereits etablierten Kennzahlensystemen berechnet wird.