

**EVANGELISCH-FREIKIRCHLICHES
KRANKENHAUS UND HERZZENTRUM
BRANDENBURG IN BERNAU**



**IMMANUEL
DIAKONIE
GROUP**

Qualitätsbericht 2006

EVANGELISCH-FREIKIRCHLICHES KRANKENHAUS UND HERZZENTRUM BRANDENBURG IN BERNAU



IMMANUEL
DIAKONIE
GROUP

Inhalt

- 4 Vorwort und Einleitung
- 7 **A** Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
- 15 **B** Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/
Fachabteilungen
- 60 **C** Qualitätssicherung
- 63 **D** Qualitätsmanagement

Bei den in diesem Qualitätsbericht verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen werden, auch wenn sie nur in einer Form auftreten, gleichwertig beide Geschlechter angesprochen.

mit dem vorliegenden Qualitätsbericht 2006 unseres Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg in Bernau wollen wir Transparenz schaffen und informieren über unsere Leistungen und Angebote.

Der Qualitätsbericht besteht aus einem vorgegebenen Basis- und einem Systemteil. Der Basisteil enthält die Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses, der Systemteil allgemein verständliche Angaben zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement sowie weitere Aspekte unserer Gesundheitseinrichtung. Wir haben, soweit wie möglich, erklärende Texte und Übersetzungen von Fachbegriffen beigelegt. Jedoch lässt sich nicht immer alles aus einem Zahlenwerk ableiten und erklären sowie in kurzen Texten darstellen. Wenn Sie Fragen zum Qualitätsbericht, über Leistungsdaten, zu medizinischen Begriffen oder Verfahren haben, zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

Qualität ist für das Krankenhaus der Zukunft von zentraler Bedeutung. Ebenso wichtig bleibt jedoch auch weiterhin das Vertrauen in die behandelnden Ärzte und Pflegenden sowie insbesondere in die Gesundheitseinrichtungen als Ganzes. Wesentlicher Pfeiler von alledem sind das Engagement und die Fürsorge der Mitarbeiter gegenüber den ihnen anvertrauten Menschen. Neben der Qualität wollen wir deshalb auch zukünftig gemeinsam für das Vertrauen, Engagement und eine besondere Fürsorge stehen. Wir folgen dabei unserem Leitsatz der Immanuel Diakonie Group: Dem Leben zuliebe. Wir danken allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr engagiertes Schaffen. Dies findet im Dienste der Gesundheit unserer Patienten, Mitarbeiter und der Menschen in der Region statt.

Die Qualitätsberichte der Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group können Sie auch auf unserer Homepage mit vielen weiteren nützlichen Informationen wie Veranstaltungshinweisen finden.

Warum werden Qualitätsberichte erstellt?

Gesundheit ist unser kostbarstes Gut. Wer gut informiert ist, kann bewusster und besser für seine Gesundheit sorgen. Durch den medizinischen Fortschritt, die Veränderungen im Gesundheitswesen, neue Anbieter und Wahlmöglichkeiten wird die Lage aber eher unübersichtlicher.

Deshalb hat der Gesetzgeber beschlossen, den Selbstverwaltungsorganen des Gesundheitswesens die Aufgabe zu übertragen, die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung durch strukturierte Qualitätsberichte und Mindestmengenvereinbarungen zu sichern. Bereits im Jahr 2005 wurden von den rund 2.200 deutschen Krankenhäusern erstmalig Qualitätsberichte für das Jahr 2004 erstellt.

Es werden unterschiedliche Ausgangslagen und krankenhausspezifische Besonderheiten in die Erstellung eines Qualitätsberichtes einbezogen. Dadurch ergibt sich die Möglichkeit, die Art und Anzahl der Leistungen der Krankenhäuser sowie deren Qualität flächendeckend transparent zu gestalten. Vergleiche der Leistungsfähigkeit und der Qualität werden somit ermöglicht. Mittelfristig sollen sie zu einer Verbesserung der Qualität und Leistungen führen. Die damit verbundene Transparenz unterstützt Patientinnen und Patienten, Krankenkassen sowie Ärztinnen und Ärzte bei der Entscheidung für eine Einrichtung. Qualitätsberichte stellen somit eine wichtige Orientierungshilfe dar.

Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau

Im Jahr 1910 wurde das Krankenhaus Bernau außerhalb der Stadtmauern mit 60 Betten eröffnet. Nach der Wende wurde 1992 das kommunal betriebene Krankenhaus in den Kreis der diakonischen Einrichtungen der Evangelisch-Freikirchlichen Gemeinde Berlin-Schöneberg aufgenommen (heute Immanuel Diakonie Group). Von 1994 bis 1998 fand der Neubau des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus am selben Standort mit der Integration des Herzzentrums Berlin-Buch statt.

Heute vereint das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau in einer für Deutschland wohl einmaligen Weise räumlich wie auch organisatorisch die medizinischen Fachbereiche eines Krankenhauses der Grundversorgung mit den Disziplinen eines Herzzentrums unter einem Dach. Zum Krankenhaus der Grundversorgung gehören die Abteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderheilkunde; zum Herzzentrum die Abteilungen Herzchirurgie und Kardiologie. Die Abteilung Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie mit einer interdisziplinären Intensivtherapiestation komplettiert unser Leistungsspektrum. Wir betreuen jährlich ca. 11.100 Patienten stationär und 15.000 Patienten ambulant. Unseren Patienten stehen 258 Betten in 1-, 2- und 3- Bettzimmern zur Verfügung.

Während das Herzzentrum regional als auch überregional tätig ist, sichert das Krankenhaus der Grundversorgung die wohnortnahe medizinische Betreuung der Patienten im Niederbarnim. Mit der Rettungsstelle und dem ärztlichen Notdienst stellt das Krankenhaus sicher, dass medizinische Hilfe in kürzester Zeit erreichbar ist. Das Leistungsspektrum unserer interdisziplinären Rettungsstelle umfasst die Diagnostik und Therapie akuter allgemeiner, internistischer, kardiologischer, chirurgischer und anderer Erkrankungen, sowie die Behandlung von Bagatellverletzungen bis hin zur Versorgung schwerster lebensbedrohlicher Zustände. Die interdisziplinäre Rettungsstelle ist rund um die Uhr besetzt und damit gleichzeitig die wichtigste Anlaufstelle für Patienten, soweit der Hausarzt nicht verfügbar ist bzw.

aufgrund seiner Ausstattung die erforderliche Akutversorgung nicht gewährleisten kann. Durch die interdisziplinäre Ausrichtung der Notfallambulanz hat der Patient in unserem Haus nur eine Anlaufstelle. Die kompetente und effiziente Behandlung wird durch die enge Zusammenarbeit von Haus-, Klinik-, Notärzten, examiniertem Pflegepersonal und Rettungsdienst ermöglicht. Zur Akutversorgung besteht eine 24 Stundenbereitschaft nicht nur für Herzkatheter und Op-Bereich, sondern auch für Labor, Röntgen (einschließlich CT und MRT) und Endoskopie (Gastroskopie, Koloskopie, Bronchoskopie – einschließlich aller Blutstillungsverfahren).

Im Juli 2005 wurde auf unserem Gelände mit dem Bau eines Hubschrauberlandeplatzes begonnen. Nach 11-monatiger Bauzeit wurde er im Juni 2006 feierlich eingeweiht und in Betrieb genommen. Unsere Einrichtung wurde im Jahr 2006 insgesamt 209 Mal mit dem Hubschrauber angefliegen. Das Herzzentrum Brandenburg ist eines von zwei Herzzentren im Land Brandenburg. Die Abteilungen des Herzzentrums halten modernste Diagnose-, Therapie- und Operationsmethoden zur Behandlung von Herz-Kreislaufkrankungen bereit. Wir führen jährlich ca. 1.300 Operationen am offenen Herzen und ca. 3.700 Herzkatheteruntersuchungen durch. Im Jahr 2006 fanden im Herzkatheterlabor umfangreiche Umbau- und Neubaumaßnahmen statt. So wird die Versorgung der Patienten mit Herz- und Kreislaufkrankungen für Berlin und Brandenburg deutlich verbessert. Einige Untersuchungen und Eingriffe können auch ambulant durchgeführt werden. Wir können jetzt diese Patienten in unmittelbarer Nähe der Herzkatheterlabore in modernen Einzelzimmern unterbringen. Außerdem stehen die Plätze für andere ambulante Eingriffe in unserem Krankenhaus sowie für Notfälle der Rettungsstelle zur Verfügung.

Unsere Einrichtung arbeitet eng mit einer im Haus ansässigen und tätigen Praxis für Radiologie zusammen. Die diagnostischen Möglichkeiten reichen vom Röntgenbild (per digitaler Übertragung in alle Abteilungen), über Computertomographie bis zum Cardio-Magnetresonanztomographen.

| EINLEITUNG

Gemeinsam mit dem an unserem Standort ansässigen Dialysezentrum betreuen wir seit Jahren erfolgreich dialysepflichtige Patienten.

Das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg ist fester Bestandteil des Gesundheitsstandortes der Stadt Bernau und wirkt darüber hinaus auch weit in die Region hinein. Durch eine enge Zusammenarbeit von Krankenhaus und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten findet eine professionelle Verzahnung von stationärer und ambulanter Patientenversorgung statt.

Unsere Einrichtung ist seit September 2005 Mitglied im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und seit Juni 2006 Mitglied im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser. Wir legen nicht nur Wert auf eine kompetente medizinische und pflegerische Versorgung, sondern auch auf ganzheitliche, umfassende Beratung und Information. Für uns ist das Krankenhaus ein Ort, der allen offen steht und dessen Angebote über kurative Leistungen hinausgehen sollten. Wir wollen aktiv zur Verbesserung der Lebensqualität unserer Patienten beitragen. Deshalb sind wir auch in der Forschung aktiv und führen besondere Fortbildungsangebote für medizinisches Personal durch.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Stellv. Geschäftsführenden Direktor Herrn Udo Schmidt, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| A 1

Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg

GESCHÄFTSFÜHRENDE R D I R E K T O R	Mag. theol. Elimar Brandt
STELLV. GESCHÄFTSFÜHRENDE R D I R E K T O R	Udo Schmidt
STRASSE	Ladeburger Straße 17
PLZ UND ORT	16321 Bernau
E-MAIL-ADRESSE	krankenhaus-bernau@immanuel.de
INTERNETADRESSE	www.immanuel.de
TELEFON	(03 33 8) 694 440
TELEFAX	(03 33 8) 694 444
VERWALTUNGSLEITUNG	Marlies Wald (03 33 8) 694 910
PFLEGEDIENSTLEITUNG	Dipl. Krankenschwester Birgit Pilz (03 33 8) 694 900
KRANKENHAUSSEELSORGER	Dr. Ralf Dziewas (03 33 8) 694 933 Diakon Lutz Bratfisch (03 33 8) 694 933
QUALITÄTSMANAGEMENT UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG	Daniela Zacharias (03 33 8) 694 925
PRESSEREFERENT DER IMMANUEL DIAKONIE GROUP	Dr. Carsten Kolbe-Weber (030) 80 509 842

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

| A 2

INSTITUTIONSKENNZEICHEN	261200311
-------------------------	-----------

Standortnummer

| A 3

STANDORT-NUMMER	1
-----------------	---

Name und Art des Krankenhausträgers

| A 4

NAME DES TRÄGERS	Krankenhaus Bernau GmbH, eine Gesellschaft der Immanuel Diakonie Group
TRÄGER-ART	freigemeinnützig

Akademisches Lehrkrankenhaus

| A 5

LEHRKRANKENHAUS	nein
NAME DER UNIVERSITÄT	-

A 6 |

Organisationsstruktur des Krankenhauses

**Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus
und Herzzentrum Brandenburg in Bernau**

Krankenhaus der Grundversorgung

Innere Medizin
Chirurgie
Gynäkologie und Geburtshilfe
Pädiatrie

Herzzentrum

Herzchirurgie
Kardiologie

Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

A 6.1 |

Fachabteilungen

	Abteilungsart	Fachabteilung	FA-Bezeichnung
1	HA	0100	Innere Medizin
2	HA	0300	Kardiologie
3	HA	1000	Pädiatrie
4	HA	1500	Allgemeine Chirurgie
5	HA	2100	Herzchirurgie
6	HA	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
7	HA	3621	Intensivmedizin

A 7 |

Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

BESTEHT REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE?

nein

A 8 |

Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

	Versorgungsschwerpunkt	Sonstiger Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Herzzentrum		0300 - Kardiologie 2100 - Herzchirurgie 3621 - Intensivmedizin	ca. 1300 Operationen am offenen Herzen und ca. 3700 Herzkatheteruntersuchungen

Physiotherapie

Die Abteilung Physiotherapie ist sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich tätig. Auf dem Gebiet der stationären Versorgung der Patienten wird die Kontinuität des Behandlungsprozesses u. a. durch eine tägliche physiotherapeutische Betreuung in Abhängigkeit von der therapeutischen Notwendigkeit gewährleistet. Die enge Zusammenarbeit im therapeutischen Team (Ärzte, Pflegepersonal und Therapeuten) ermöglicht eine Abstimmung der Therapie auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten. Im Jahre 2006 wurden 794 Patienten ambulant behandelt.

Die Abteilung Physiotherapie engagiert sich für die praktische Ausbildung von Physiotherapeuten, Masseuren sowie medizinischen Bademeistern. Wir arbeiten mit folgenden Ausbildungsstätten zusammen:

- Akademie für Gesundheit Berlin/Brandenburg
- Helmut Rödler Schule Berlin
- Akademie für Gesundheits- und Sozialberufe Beelitz Heilstätten

	Med.-pfleg. Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Basale Stimulation	
2	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativpflege, Trauerbegleitung
3	Diabetiker-Schulung	für ambulante und stationäre Patienten
4	Diät- und Ernährungsberatung	durch zur Immanuel Diakonie Group gehörendem Dienstleister und im Rahmen der Diabetikerschulungen durch die Diabetesassistentinnen
5	Entlassungsmanagement	
6	Fallmanagement/Case Management/ Primary Nursing/Bezugspflege	Casemanagement, Bezugspflege
7	Kinästhetik	durch 104 geschulte Pflegefachkräfte in den Abteilungen unseres Hauses
8	Schmerztherapie/-management	
9	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Beratung zu Diabetes, Kinästhetik, Basale Stimulation und chronische Wunden
10	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Pflegeexperten
11	Stomatherapie und -beratung	
12	Wundmanagement	Wundteam, bestehend aus einem Arzt und einer Pflegefachkraft, geprüfte Wundberater (AWM) und TÜV-zertifiziert, fachabteilungsübergreifend tätig
13	Schulung von Hypertoniepatienten	
14	Inhalationen	mit Kochsalzlösung und bei Verordnung auch mit Medikamenten
15	Atemgymnastik	
16	Bewegungsbad/Wassergymnastik	für stationäre und ambulante Patienten, Schwangerengymnastik im Wasser, Funktionstraining mit Patienten der Rheumaliga
17	Bewegungstherapie	
18	Bobath-Therapie	für Erwachsene
19	Fußreflexzonenmassage	

(Fortsetzung)

	Med.-pflg. Leistungsangebot	Erläuterungen
20	Lymphdrainage	
21	Massage	klassische Massagen, Bindegewebs-, Segment-, Colonmassagen, Vibrationsmassagen mittels Gerät
22	Osteopathie/Chiropraktik	osteopatische Therapie mit Craniosakraler Therapie, Visceraler Therapie und Parietaler Therapie, Angebot der Physiotherapie
23	Physikalische Therapie	
24	Physiotherapie/Krankengymnastik	
25	Rückenschule/Haltungsschulung	
26	Wärme- u. Kälteanwendungen	Kalt- und Heispackungen, heiße Rolle, Kaltlufttherapie
27	Elektrotherapie	Reizstromtherapie, Ultraschall, Saugwelle, Iontophorese, 2- und 4-Zellenbad, Stangerbad (hydroelektrisches Vollbad)
28	Unterwasserdruckstrahlmassage	
29	Manuelle Therapie	
30	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter	Sofern kein weiterer ambulanter Behandlungsbedarf besteht, organisiert der Sozialdienst die nach der Entlassung benötigte häusliche Grundkrankenpflege, Rehabilitationsmaßnahmen und vermittelt an Selbsthilfegruppen, ehrenamtliche Dienste sowie ambulante Kontakt- und Beratungsstellen in Wohnnähe.
31	Medizinische Fußpflege	Auf Anfrage durch externen Dienstleister möglich
32	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	durch Kooperationspartner im Rahmen des Entlassungsmanagements
33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Koronarsportgruppe
34	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Deutscher Diabetiker Bund-Selbsthilfegruppe Bernau, Rheumaliga
35	Babyschwimmen	durch eine freie Mitarbeiterin

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| A 10

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
2	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
3	Unterbringung Begleitperson	derzeit nur bei Kindern möglich, kostenfrei
4	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	in den Überwachungsbereichen der Kardiologie, Herzchirurgie und Innere Medizin
5	Elektrisch verstellbare Betten	
6	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
7	Rundfunkempfang am Bett	
8	Telefon	
9	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
10	Aufenthaltsräume	auf jeder Etage
11	Parkanlage	
12	Sonstiges	Parkplätze in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus in ausreichender Anzahl vorhanden
13	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
14	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
15	Cafeteria	
16	Faxempfang für Patienten	an der Rezeption
17	Internetzugang	in jedem Aufenthaltsraum
18	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Snacks, Kaffee, Kuchen, Eis und ein kleines Sortiment von Waren des täglichen Bedarfs
19	Maniküre/Pediküre	auf Anfrage durch externen Dienstleister möglich, Auswahlmöglichkeit durch den Patienten
20	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Im Andachtsraum findet jeden Donnerstag um 18.30 Uhr eine Abendandacht statt.
21	Seelsorge	Der Krankenhauseelsorger und der Diakon stehen unseren Patientinnen und Patienten in allen Glaubens- und Lebensfragen zur Verfügung.
22	Kulturelle Angebote	Sonntagsvorlesungen, jahreszeitlich/religiöse Feste
23	Rauchfreies Krankenhaus	Rauchfreikurs „Ohne Rauch geht's auch!“ Informationsflyer liegen an der Rezeption aus.
24	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	ehrenamtliche Tätigkeit
25	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher	
26	Dolmetscherdienste	Kooperation Gemeinde Dolmetschdienst e.V., Migrantenbeauftragte

A 11 | **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

Es haben 9 Ärzte unserer Einrichtung eine Weiterbildungsbefugnis. Im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung bestehen auf nationaler und internationaler Ebene Hospitationsverträge und/oder Kooperationsverträge mit verschiedenen Universitätskliniken und Krankenhäusern.

Die Fachabteilung Chirurgie arbeitet zusammen mit dem Immanuel-Krankenhaus Rheumaklinik Berlin-Wannsee und Zentrum für Naturheilkunde (Orthopädie) und dem Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus Rüdersdorf (Onkologie). Die pädiatrische Abteilung kooperiert bei Hospitationen mit dem Helios Klinikum Berlin-Buch.

Entsprechend der überregionalen Bedeutung des Herzzentrums Brandenburg kooperiert die Kardiologie auf wissenschaftlichem und medizinischem Gebiet mit der Universität in Rostock, dem Landeskrankenhaus in Klagenfurt (Österreich) und dem Cardiovascular Research Henry Ford Health System in Detroit (Michigan, USA).

Die Abteilungen Herzchirurgie, Kardiologie und Anästhesie beteiligten sich an verschiedenen mono- und multizentrischen Studien. Damit werden die eigenen Behandlungsergebnisse ständig mit denen anderer deutscher und internationaler Kliniken verglichen.

Die Aus-, Fort- und Weiterbildung erfolgt innerhalb der Pflege nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und hat einen hohen Stellenwert.

In unserer Einrichtung arbeitet in der Pflege direkt am Patienten ausschließlich 3-jährig examiniertes Pflegefachpersonal. Alle Stations- und Abteilungsleitungen sind zusätzlich qualifiziert mit der Fachweiterbildung „Pflegefachkraft für Leitungsfunktionen in Einrichtungen der Pflege im Gesundheits- und Sozialwesen“ (Dauer: 1.000 Std.).

27 Azubis in der Krankenpflege und 3 Azubis im Operationsbereich werden insgesamt über 3 Jahre ausgebildet. Die theoretische Ausbildung findet an der Akademie der Gesundheit in Berlin-Buch statt. Die praktische Ausbildung findet im eigenen Haus bzw. in Verbundkrankenhäusern statt. Entsprechend den Vorgaben des neuen Krankenpflegegesetzes stehen 24 qualifizierte Praxisanleiter und 26 Mentoren den Auszubildenden zur Seite.

Insbesondere engagieren wir uns regional für die Ausbildung von Umschülern im Bereich Krankenpflege. Wir bieten diverse Praktikumsplätze für alle umliegenden Schulen und Rettungssanitäter/Assistenten an.

A 12 | **Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

Das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau hat zum Stichtag 31.12.2006 nach § 108/109 SGB V insgesamt 258 aufgestellte Betten, davon 110 Betten im Herzzentrum und 148 Betten im Grundversorgungsbereich.

ANZAHL BETTEN 258

Fallzahlen des Krankenhauses

| A 13

Anzahl der stationär behandelten Patienten im Jahr 2006:

ANZAHL STATIONÄRER PATIENTEN	11021
------------------------------	-------

Ambulante Zählweise

| A 13.1

Anzahl der ambulant behandelten Patienten im Jahr 2006:

ANZAHL AMBULANTER PATIENTEN	14.338
-----------------------------	--------

B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Im Struktur- und Leistungsdatenteil der Fachabteilungen werden unter anderem Diagnosen und Prozeduren dargestellt. Die Diagnosen werden anhand einer Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) von der Weltgesundheitsorganisation beschrieben. Eine weitere Darstellung der Leistungen erfolgt nach bestimmten Operationen- und Prozedurenschlüssel, in der tabellarischen Form OPS genannt.

B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B 1 | **Name der Organisationseinheit/Fachabteilung** **0100 | Innere Medizin**

CHEFARZT

Dr. med. Michael Zänker

Die internistische Fachabteilung unseres Hauses ist sowohl ein Bereich der Grundversorgung als auch der spezialisierten Schwerpunktversorgung in Bereichen der Gastroenterologie, Diabetologie, Nephrologie und Rheumatologie tätig.

FA-BEZEICHNUNG

Innere Medizin

STRASSE

Ladeburger Straße 17

PLZ UND ORT

16321 Bernau

E-MAIL-ADRESSE

m.zaenker@immanuel.de

URL

www.immanuel.de

TELEFON

(03 33 8) 694 410

TELEFAX

(03 33 8) 694 445

B 2 | **Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Im Bereich der Grundversorgung erfolgt die Diagnostik und Therapie konservativ zu behandelnder Erkrankungen aller Organsysteme des erwachsenen Menschen, insbesondere zahlreicher akuter und/oder chronischer infektionsbedingter, immunologischer, tumorbedingter oder stoffwechselbedingter Erkrankungen.

Die spezialisierte Schwerpunktversorgung umfasst jeweils Diagnostik, Therapie und Nachsorge entzündlicher und maligner gastroenterologischer Erkrankungen inklusive stationärer und ambulanter endoskopischer Verfahren (Leiter des Fachbereiches: Dr. med. Dietmar Mildner)

- aller Formen des Diabetes mellitus (verantwortlich: Dipl. med. Udo Schwill)
- sämtlicher Formen akuten und chronischen Nierenversagens sowie nephrologischer Systemerkrankungen (Leiter des Fachbereiches: Dr. med. Nader Samadi)
- aller entzündlich-rheumatischer Gelenk- und Systemerkrankungen inklusive rheumatologischer Fachambulanz im überregionalen Verbund des Rheumazentrums Nord-Brandenburg (Leiter des Fachbereiches: Dr. med. Michael Zänker).

Weiterhin leistet die Abteilung eine Intermediate Care Betreuung von Patienten mit schwersten Infektions- oder Stoffwechselerkrankungen in einem spezialisierten Überwachungsbereich.

Es besteht ein interdisziplinäres Ernährungsteam aus Ärzten, Pflegekräften und Diätassistenten sowie Ernährungsberatung für Patienten.

In enger Zusammenarbeit mit örtlich ansässigen ambulanten und stationären Pflegediensten erfolgt ein spezialisiertes Entlassungsmanagement in Kooperation mit ambulanter Medikamenten- und Hilfsmittelversorgung. Prinzipien der Kinästhetik und Basalen Stimulation sind feste Bestandteile pflegerisch-therapeutischen Handelns. Die Abteilung leistet zudem eine spezielle Versorgung auch schwerstbehinderter Patienten (z. B. mit Epilepsie-Erkrankungen, spastischen Lähmungen, Hirnschäden) sowie im Bedarfsfalle auch würdevolle Sterbebegleitung in einem separat hergerichteten Zimmer.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Grundversorgung
2	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde für alle entzündlich-rheumatischen Erkrankungen sowie immunologische Systemerkrankungen, Spezialsprechstunde für Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen und extraintestinalen Komplikationen, Krebsvorsorge-sprechstunde in der Endoskopieambulanz
3	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
4	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Grundversorgung mit Blutgasanalytik, Echokardiographie, Doppler/Duplexsonographie
5	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Grundversorgung
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Grundversorgung inklusive Kapillarmikroskopie, Doppler/Duplexsonographie
7	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Grundversorgung
8	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Erstversorgung inklusive modernster MRT-Bildgebung und CT in 24 h Bereitschaft, Fast-track für Patienten mit Schlaganfällen in Kooperationen mit Akut-Reha-Einrichtungen
9	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Spezialisierte Diagnostik und Therapie aller Bluthochdruckformen, insbesondere des nierenbedingten Bluthochdruckes, inklusive Diagnostik von Nierenarterienverengung
10	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Spezialisierte Diagnostik und Therapie sämtlicher Nierenerkrankungen sowie aller Formen akuten und chronischen Nierenversagens, einschließlich Nierenbiopsie sowie aller apparativer Nierenersatzverfahren einschließlich Bauchfelldialyse (Peritonealdialyseverfahren) in enger Kooperation mit der örtlichen Dialysepraxis
11	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Grundversorgung mit Abklärung unklarer Anämien und Tumorerkrankungen des Blutes einschließlich Knochenmarksdiagnostik
12	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ...)	Spezialisierte Versorgung aller Formen des Diabetes mellitus sowie ambulante und stationäre Patientenschulung und Insulinpumpenversorgung. Jährliche Veranstaltung des Diabetikertages zur Aufklärung der Bevölkerung.
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Spezialisierte Versorgung von Magen-Darm-Erkrankungen sowie Tumoren des Magen-Darm-Traktes inklusive Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm (Ösophagogastroduodenoskopie), Darmspiegelung (Koloskopie), Endoskopie von Gallen und Bauchspeicheldrüsengängen (ERCP), interventionelle Endoskopie mit allen gängigen Blutstillungsverfahren, Polypentfernung und Schleimhautentfernung (Mukosaresektion), Anlage von perkutanen Magen- und Dünndarmsonden mit insgesamt 3000 ambulanten und stationären Endoskopien pro Jahr
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Spezialisierte Versorgung in Zusammenarbeit mit chirurgischen, onkologischen und strahlentherapeutischen Partnern

(Fortsetzung)

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
15	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Grundversorgung
16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Spezialisierte Versorgung inklusive endoskopischer Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege, endoskopische Steinentfernung und Leberbiopsien
17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Grundversorgung inklusive Blutgasanalytik, Lungenfunktionsdiagnostik und Spiroergometrie
18	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Grundversorgung inklusive Pleurapunktion und Pleurodesebehandlung
19	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Spezialisierte Diagnostik, Therapie und kontinuierliche stationäre und ambulante Betreuung aller entzündlich-rheumatischen Gelenk- und Systemerkrankungen einschließlich spezieller Antizytokintherapien aber auch Immunphärese, Immunadsorption sowie Leukozytophärese
20	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Grundversorgung, Staging der üblichen Tumorerkrankungen mit Schwerpunkt auf Tumoren des Magen-Darm-Traktes
21	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Grundversorgung

B 3 | **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-9 dargestellt.

B 4 | **Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-10 dargestellt.

B 5 | **Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

ANZAHL STATIONÄRER PATIENTEN

2157

Hauptdiagnosen nach ICD

| B6

ICD, 3-stellig

| B6.1

	ICD-3-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	179
2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	162
3	E11	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)	85
4	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	85
5	G45	Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome	70
6	I63	Infarkt des Gehirns, Schlaganfall	64
7	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	58
8	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	53
9	K25	Geschwür der Magenwand	48
10	E86	Flüssigkeitsmangel des Körpers	48

Kompetenzdiagnosen

| B6.2

	ICD-N	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	1059
2	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	800
3	N18	Chronische Niereninsuffizienz	449
4	N17	Akutes Nierenversagen	97
5	K80	Cholelithiasis	86
6	K25	Ulcus ventriculi	65
7	K26	Ulcus duodeni	38
8	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	12

B 7 | **Prozeduren nach OPS**

B 7.1 | **OPS, 4-stellig**

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	556
2	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	282
3	3-200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	235
4	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	204
5	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	198
6	3-225	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	124
7	3-207	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Bauches	78
8	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	77
9	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	74
10	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	55

B 7.2 | **Kompetenzprozeduren**

	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Fallzahl
1	8-854	Hämodialyse	258
2	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	187
3	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	55
4	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	25
5	5-469	Andere Operationen am Darm	25
6	1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	22
7	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	18
8	5-431	Gastrostomie	17

B 7.3 | **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

- Rheumasprechstunde durch den Chefarzt der Abteilung
- ambulante gastroenterologische Untersuchungen (Magen- und Darmspiegelungen)
- Einführen einer Magenverweilsonde zur künstlichen Ernährung
- Einsetzen einer Speiseröhrenprothese einschl. Speiseröhrenspiegelung
- teilweise Darmspiegelung mit flexiblem Instrument ggf. einschließlich Probeentnahme
- vollständige Darmspiegelung mit Anteilen des Dünndarms

	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Endoskopiesprechstunde	Ambulanz	KV-Zulassung
2	Rheumatologie	Ambulanz	KV-Zulassung

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| B 9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| B 9.1

	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Gesamtsumme
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	296
2	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	39

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| B 10

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

Apparative Ausstattung

| B 11

Die Abteilung für Innere Medizin nutzt generell die gerätetechnische Ausstattung unserer modernen Funktionsdiagnostikabteilung sowie der niedergelassenen Röntgenpraxis im Hause.

	Gerät	Erläuterung
1	Endoskop	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
2	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämodilution, Dialyse, Peritonealdialyse)	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
3	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben

Personelle Ausstattung

| B 12

Ärzte

| B 12.1

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,0
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	4
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

B 12.1.1 | **Facharztqualifikation**

	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
2	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
3	Innere Medizin und SP Nephrologie
4	Innere Medizin und SP Rheumatologie

B 12.1.2 | **Zusatzweiterbildung**

	Zusatzweiterbildung
1	Tauchmedizin
2	Manuelle Medizin/Chirotherapie
3	Notfallmedizin

B 12.2 | **Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt	23,6
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	20
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	6
Kommentar dazu	Leitende Pflegefachkraft, Diabetesassistentin

B 12.3 | **Spezielles therapeutisches Personal**

	Spez. therap. Personal	Kommentar
1	Diabetesassistenten	
2	20 MA geschult mit Grund- bzw. Aufbaukurs Kinästhetik	
3	Beauftragte für Basale Stimulation	
4	Physiotherapeuten	fachabteilungsübergreifend tätig
5	Sozialarbeiter	fachabteilungsübergreifend tätig
6	Wundmanager	fachabteilungsübergreifend tätig

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
0300 | Kardiologie

| B 1

CHEFARZT

PD Dr. med. Christian Butter

In der Abteilung Kardiologie werden Patienten mit Herz-/Kreislaufkrankungen aus dem Raum Berlin und Brandenburg aufgenommen und betreut. Ziel ist es Herz-/Kreislaufkrankungen früh zu erkennen, zu behandeln und ein Fortschreiten der Erkrankung nach Möglichkeit zu verhindern. Als interdisziplinäres Krankenhaus und Herzzentrum bieten wir unseren Patienten ein umfassendes Spektrum sich ergänzender Fachdisziplinen und damit eine optimale Sicherheit. Zu jeder Tages- und Nachtzeit stehen wir unseren Patienten mit modernster Technik für alle notwendigen Eingriffe zur Verfügung. So kommen zu uns Patienten mit schweren angeborenen oder erworbenen Herzfehlern, Patienten mit Herzrhythmusstörungen (d. h. mit unregelmäßigem, zu schnellem oder zu langsamem Herzschlag) sowie Patienten mit Erkrankungen des Herzmuskels oder mit zu hohem oder niedrigem Blutdruck. Mittels Medikamenten, bestimmten Kathedertechniken oder auch durch Verwendung von Herzschrittmachern und automatischen Defibrillatoren kann sehr vielen Patienten dauerhaft geholfen werden. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der modernen Diagnostik und Therapie der zunehmenden schweren Herzmuskelschwäche, gekennzeichnet durch Luftnot und Wasseransammlungen im Körper. Hier sind wir in der Lage, neben der medikamentösen Einstellung neueste Therapieverfahren, wie die Resynchronisation und andere Stimulationsverfahren anzubieten. Wie bei allen chronischen Herzerkrankungen legen wir insbesondere bei diesen Patienten Wert auf eine umfassende, menschlich kompetente Betreuung durch das gesamte medizinische Team. Neben den Zimmern der Normalstation gibt es einen besonderen Bereich zur kontinuierlichen Überwachung von schwerkranken Patienten (Intermediate Care).

FA-BEZEICHNUNG

Kardiologie

STRASSE

Ladeburger Straße 17

PLZ UND ORT

16321 Bernau

E-MAIL-ADRESSE

c.butter@immanuel.de

URL

www.immanuel.de

TELEFON

(03 33 8) 694 610

TELEFAX

(03 33 8) 694 644

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 2

- Ultraschall in Herzkranzgefäßen (IVUS)
- Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ablation (Schädigung einer Leitungsbahn und damit Änderung ihrer Leitungseigenschaften durch Hochfrequenz- oder Gleichstrom)
- Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren (Dieses Gerät wird wie ein Herzschrittmacher eingesetzt. Es gibt einen Elektroschock ab, wenn es eine gefährliche Rhythmusstörung erkennt. So wird der Herzschlag wieder normalisiert.)
- Behandlung der schweren Herzmuskelschwäche
- Implantation von Systemen zur Verbesserung der Herzermüdung durch elektrische Impulse (Resynchronisationssysteme; OPTIMIZER)
- Kombinationseingriffe am Herzen und den großen Gefäßen (Stent in Hals- und Beinschlagadern bei Verengung)
- Therapie von Komplikationen im Herzschrittmacher/Defibrillatoren-Bereich (Sondenentfernungen)
- Eingriffe an herzfernen (peripheren) Blutgefäßen inklusive der Halsgefäße
- Verschluss von Vorhofscheidewanddefekten mit Schirmchen

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Schrittmachereingriffe	Kardiologie
2	Defibrillatoreingriffe	Kardiologie
3	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	komplette nicht invasive und invasive das Herz/die Blutgefäße betreffende Diagnostik (kardiologische/angiologische Diagnostik), Behandlung der Erkrankungen der Herzkranzgefäße (koronare Herzkrankheit), akute Herzinfarkte mit intensivmedizinischer Überwachung, Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (PTCA), Einpflanzung von Gefäßstützen bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt (Stent), die der Aufdehnung von Gefäßverengungen der Herzkranzgefäße dienen, inklusive Medikamenten beschichteter Stents (DES), Entfernung (Rotablation) längerer Verschlüsse (> 10 cm) sowie harter Hindernisse (Verkalkungen) durch einen rotierenden Miniaturfräskopf (Rotationsangioplastie)
4	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
5	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Behandlung von Verschlüssen der Lungenarterie (Lungenarterienembolien) durch intravenöse Gabe eines Medikaments, das den Blutpfropf, der das Gefäß verschließt, auflösen soll (Lysetherapie), Diagnostik unklarer Luftnot durch Blutgasanalyse unter körperlicher Belastung (Spiroergometrie) und Belastungs-Rechtsherzkatheter
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik und Therapie peripherer Gefäßverengungen (inklusive Carotisstenose)
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	

Weitere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- akute Syndrome der Herzkranzgefäße (Koronarsyndrome)
- anfallsweise Verengung der Herzkranzgefäße (instabile Angina pectoris)
- Hochrisikoeingriff mit herzchirurgischem Hintergrund (Back-up)
- kardiale Resynchronisationstherapie (3-Kammer-Schrittmacher) zur Behandlung der schweren Herzerermüdung (Herzinsuffizienz) zur Verbesserung der Pumpfunktion des Herzmuskels
- Behandlung von Verschlüssen der Lungenarterie (Lungenarterienembolien) durch intravenöse Gabe eines Medikaments, das den Blutpfropf, der das Gefäß verschließt, auflösen soll (Lysetherapie)
- Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis)
- alle Formen von Herzrhythmusstörungen (zu langsam und zu schnell schlagendes Herz)
- Herzschrittmacher- und Defibrillatoren-Problemambulanz
- Diagnostik unklarer Luftnot durch Blutgasanalyse unter körperlicher Belastung (Spiroergometrie) und Belastungs-Rechtsherzkatheter
- Nicht-invasive strahlenfreie Diagnostik des Herzens und der Gefäße mit Kernspintomographie (MRT)

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Diagnostik und Therapie peripherer Gefäßverengungen (inklusive Carotisstenose)
- Verschluss von Gefäßen und Kurzschlussverbindungen am Herzen
- Entfernung von Schrittmacherelektroden mit Hilfe eines Laser (Excimer)

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 3

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-9 dargestellt.

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 4

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-10 dargestellt.

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 5

ANZAHL STATIONÄRER PATIENTEN

3357

Hauptdiagnosen nach ICD

| B 6

ICD, 3-stellig

| B 6.1

	ICD-3-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	I20	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (=Angina pectoris)	912
2	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z. B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)	486
3	I21	Frischer Herzinfarkt	401
4	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	353
5	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (= Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	248
6	R07	Schmerzen des Halses und des Brustkorbes	126
7	Z45	Anpassung oder Handhabung eines einsetzbaren medizinischen Gerätes	88
8	I47	Anfallsweises Herzjagen (plötzliche Phase mit zu schnellem Herzschlag, 150–220/min)	77
9	T82	Komplikationen durch Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate) im Herzen und Gefäßen	59
10	I11	Erkrankung des Herzens durch Bluthochdruck	56

B 7 | **Prozeduren nach OPS**

B 7.1 | **OPS, 4-stellig**

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z. B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	2589
2	8-837	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z. B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)	2039
3	3-052	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre	424
4	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	273
5	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	170
6	1-265	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, mittels Herzkatheter (eingeführt über Blutgefäß der Leiste)	160
7	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	159
8	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z. B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/Schmerztherapie)	157
9	8-640	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus	150
10	8-831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen	124

B 8 | **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

- Belastungs-Rechtsherzkatheter
- Spiroergometrie (Bestimmung der Sauerstoffaufnahme = Kreislauffunktionsbestimmung)
- Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- ambulanter Herzkatheter
- Ultraschall des Herzen (Echokardiographie)
- Ultraschall des Herzen über Speiseröhre (transösophageales Echo-TEE)

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| B 9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| B 9.1

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	≤5

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| B 10

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

Apparative Ausstattung

| B 11

Die Abteilung für Kardiologie nutzt generell die gerätetechnische Ausstattung unserer modernen Funktionsdiagnostikabteilung sowie der niedergelassenen Röntgenpraxis im Hause.

	Gerät	Erläuterung
1	Geräte der invasiven Kardiologie (z. B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
2	Laser	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
3	Magnetresonanztomograph (MRT)	mit Herzuntersuchung, 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
4	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
5	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
6	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
7	Kardiotelemetrie	

Personelle Ausstattung

| B 12

Ärzte

| B 12.1

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	19
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	8
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

B 12.1.1 |

Facharztqualifikation

Facharztqualifikation	
1	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie
2	Innere Medizin und SP Kardiologie

B 12.1.2 |

Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildung	
1	Diabetologie

B 12.2 |

Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt	24,3
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	22
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	3
Kommentar dazu	Leitende Pflegefachkraft, Migrantenbeauftragte

B 12.3 |

Spezielles therapeutisches Personal

	Spez. therap. Personal	Kommentar
1	Telemedizin	
2	Kinästhetik	7 MA geschult mit Grund- bzw. Aufbaukurs
3	Physiotherapeuten	fachabteilungsübergreifend tätig

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
1000 | Pädiatrie

| B 1

LEITENDER OBERARZT

Dipl. med. Jens-Uwe Berger

Die Abteilung für Pädiatrie ist für die allgemeinpädiatrische Behandlung, unfall- und allgemein-chirurgische Versorgung und Betreuung von Kindern aller Altersgruppen vom Neugeborenen bis zum Jugendlichen im Niederbarnim verantwortlich.

FA-BEZEICHNUNG

Pädiatrie

STRASSE

Ladeburger Straße 17

PLZ UND ORT

16321 Bernau

E-MAIL-ADRESSE

j.berger@immanuel.de

URL

www.immanuel.de

TELEFON

(03 33 8) 694 810

TELEFAX

(03 33 8) 694 844

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 2

Zusätzlicher Versorgungsschwerpunkt: ambulante Notfallversorgung rund um die Uhr für den Einzugsbereich (2006; ca. 3.000 Patienten)

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Neugeborenencreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)	erweitertes Screening
2	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	organische Abklärung
3	Diagnose und Therapie von Anfallsleiden	EEG, Schlaf-EEG, Video-EEG in Zusammenarbeit mit der TABOR Klinik für Epilepsie
4	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	In Zusammenarbeit mit den kardiologischen Fachabteilungen des Hauses und einer niedergelassenen Kinderkardiologin im Einzugsbereich, keine interventionelle Kardiologie
5	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
6	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	im Rahmen der Grundversorgung der Regelabteilung
7	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Die Funktionsdiagnostik (Spiegelung des Magen-Darm-Kanals, pH-Metrie etc.) erfolgt in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Innere Medizin
8	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
9	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
10	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	im Rahmen der Grundversorgung der Regelabteilung
11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	im Rahmen der Grundversorgung der Regelabteilung

(Fortsetzung)

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
12	Diagnostik und Therapie von Allergien	
13	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	im Rahmen der Grundversorgung der Regelabteilung
14	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	im Rahmen der Grundversorgung der Regelabteilung
15	Kindertraumatologie	in Zusammenarbeit mit der Chirurgie
16	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	entsprechend den Festlegungen des GBA zur Betreuung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen (Level III)
17	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	entsprechend den Festlegungen des GBA zur Betreuung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen (Level III)

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Durchführung der EEG-Diagnostik, bei Bedarf bis hin zu Langzeit- und Video-EEG's
- Funktionsdiagnostik der Atemwege und des Magen-Darm-Kanals
- Ultraschalldiagnostik aller kinderrelevanten Organsysteme

B 3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-9 dargestellt.

B 4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-10 dargestellt.

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Spielplatz	Spielzimmer auf der Station
2	Mutter-Kind-Zimmer	

B 5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

ANZAHL STATIONÄRER PATIENTEN

943

Hauptdiagnosen nach ICD

| B6

ICD, 3-stellig

| B6.1

	ICD-3-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	82
2	A09	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs	72
3	S06	Verletzung des Schädelinneren	70
4	J20	Akute Entzündung der Bronchien	55
5	A08	Virusbedingte oder sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	47
6	K59	Sonstige Darmfunktionsstörungen	44
7	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	44
8	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	29
9	B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	26
10	G40	Fallsucht (Epilepsie)	22

Prozeduren nach OPS

| B7

OPS, 4-stellig

| B7.1

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom	84
2	1-207	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns (Elektroenzephalographie)	72
3	8-390	Lagerungsbehandlung	64
4	1-208	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns durch Reize (evozierter Potentiale)	61
5	9-262	Nachgeburtliche Versorgung des Neugeborenen	58
6	8-010	Gabe von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	54
7	8-121	Darmspülung	45
8	8-560	Lichttherapie	36
9	8-015	Ernährung über den Verdauungstrakt (enteral) als medizinische Hauptbehandlung	29
10	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	24

B 8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 Im Jahr 2006 wurden keine weitergehenden ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

B 9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 Im Jahr 2006 wurden keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V in der Fachabteilung erbracht.

B 10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

B 11 | Apparative Ausstattung

Die Abteilung für Pädiatrie nutzt generell die gerätetechnische Ausstattung unserer modernen Funktionsdiagnostikabteilung sowie der niedergelassenen Röntgenpraxis im Hause:
 Die elektroenzephalografische Diagnostik erfolgt in Kooperation mit dem modernen EEG-Labor der TABOR-Klinik für Epilepsie.

	Gerät
1	3 Inkubatoren
2	1 Wärmebett
3	1 Fototherapiesystem

B 12 | Personelle Ausstattung

B 12.1 | Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,0
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	3
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

B 12.1.1 | Facharztqualifikation

	Facharztqualifikation
1	Kinder- und Jugendmedizin

Pflegepersonal

| B 12.2

Pflegekräfte insgesamt	14,8
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	14
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1
Kommentar dazu	Leitende Pflegefachkraft

| B 12.3

Spezielles therapeutisches Personal

	Spez. therap. Personal	Kommentar
1	Kinästhetik	2 MA geschult mit Grund- bzw. Aufbaukurs
2	Physiotherapeuten	fachabteilungsübergreifend tätig

**B 1 | Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
1500 | Allgemeine Chirurgie**

CHEFARZT Dr. med. Christof Schulz

Das chirurgische Behandlungsspektrum umfasst die Allgemeinchirurgie sowie die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie. Häufig werden laparoskopische Verfahren angewandt, die als „Schlüssel- lochtechniken“ bekannt wurden. Bei dieser Technik wird mit kleinsten Spezialinstrumenten in der geschlossenen Körperhöhle operiert. Dies minimiert den Blutverlust, die postoperativen Schmerzen und verkürzt somit die Dauer des Krankenhausaufenthaltes.

Der Abteilung angeschlossen ist die Durchgangsarzt-Ambulanz zur Behandlung von Arbeitsunfällen mit einer Zulassung durch die Berufsgenossenschaft.

FA-BEZEICHNUNG Allgemeine Chirurgie
STRASSE Ladeburger Straße 17
PLZ UND ORT 16321 Bernau
E-MAIL-ADRESSE c.schulz@immanuel.de
URL www.immanuel.de
TELEFON (03 33 8) 694 310
TELEFAX (03 33 8) 694 344

B 2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z. B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z. B. Ulcus cruris/offenes Bein)	
2	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Behandlung von Verletzungen der Weichteile (Muskulatur, Haut)
4	Spezialsprechstunde	
5	Endokrine Chirurgie	Operationen an der Schilddrüse und den Nebenschilddrüsen inklusive Neuromonitoring
6	Magen-Darm-Chirurgie	gut- und bösartige Erkrankungen (vorzugsweise minimal-invasiv operiert), Proktologie (z. B. Hämorrhoiden, Fisteln, Polypen)
7	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
8	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
9	Gelenkersatzverfahren/Endo-Prothetik	
10	Septische Knochenchirurgie	
11	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	

(Fortsetzung)

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Spiegelung von Kniegelenken (Arthroskopien)
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
21	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
22	Chirurgie der peripheren Nerven	
23	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
24	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
25	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
26	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
27	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Kinderchirurgische Versorgung (Unfall- und Bauchchirurgie) in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Pädiatrie
- Komplikationen bei Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) als chirurgischer Partner des Diabetesteam
- Sprechstunde zur ambulanten und stationären OP-Planung
- Ultraschall der Schilddrüse, des Bauchraumes, der Weichteile und der Gelenke
- Wundmanagement
- Ambulante Operationen

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 3

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-9 dargestellt.

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 4

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-10 dargestellt.

B 5 | **Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

ANZAHL STATIONÄRER PATIENTEN 1807

B 6 | **Hauptdiagnosen nach ICD**

B 6.1 | **ICD, 3-stellig**

	ICD-3-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	156
2	K80	Gallensteine	133
3	S52	Knochenbruch des Unterarmes	130
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	99
5	K40	Leistenbruch	95
6	S06	Verletzung des Schädelinneren	79
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	58
8	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	52
9	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	43
10	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	39

B 7 | **Prozeduren nach OPS**

B 7.1 | **OPS, 4-stellig**

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (= geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z. B. Drähte, Schrauben, Platten)	200
2	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (= offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z. B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	164
3	5-511	Gallenblasenentfernung	147
4	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (= chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	119
5	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	108
6	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (= offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	102

(Fortsetzung)

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
7	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	93
8	5-916	Vorübergehende Deckung von Weichteildefekten	61
9	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (= Menisken) mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)	48
10	5-931	Verwendung von Knochenersatz- oder Knochenvereinigungsmaterial, dass nachweislich nur selten Allergien auslöst	48

Kompetenzprozeduren

| B7.2

	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie	108
2	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	95
3	8-854	Hämodialyse	94
4	1-650	Diagnostische Koloskopie	92
5	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	76
6	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	71
7	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelettsystems	49
8	3-200	Native Computertomographie des Schädels	44
9	8-190	Spezielle Verbandstechniken	39
10	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	37

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| B8

- Darmsprechstunde mit Darmspiegelung
- Durchgangsarzt-Sprechstunde
- Operationen an der Hand (z. B. verkürzte Sehnen, Nervenkompressionssyndrome)
- Entfernung von Knochen stabilisierenden Materialien
- operative Wiederherstellung gebrochener kleiner Knochen
- Bauchspiegelungen
- Operationen am Enddarm (proktologische OPs)
- Vorhautoperation (Phimose)
- Operationen am Fuß (z. B. Hallux valgus)

	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
1	Berufsgenossenschaftsambulanz	D-Arzt Sprechstunde
2	Chirurgische Sprechstunde für ambulante Operationen	präoperative Sprechstunde

B 9 | **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

B 9.1 | **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	197
2	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	14
3	5-850	Einschneiden von Muskel, Sehne und Muskelhülle (Faszie)	12
4	5-795	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches an kleinen Knochen	11
5	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	10
6	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	7
7	5-849	Andere Operationen an der Hand	6
8	5-492	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Afterkanals	6

B 10 | **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Ja
Stat. BG-Zulassung	Ja

B 11 | **Apparative Ausstattung**

Die Abteilung für Chirurgie nutzt generell die gerätetechnische Ausstattung unserer modernen Funktionsdiagnostikabteilung sowie der niedergelassenen Röntgenpraxis im Hause.

	Gerät	Erläuterung
1	Computertomograph (CT)	Kooperation mit am Haus niedergelassenen Radiologen, 24h-Verfügbarkeit ist gegeben
2	Endoskop	
3	Magnetresonanztomograph (MRT)	mit Herzuntersuchung, Kooperation mit am Haus niedergelassenen Radiologen, 24h-Verfügbarkeit ist gegeben
4	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)	Kooperation mit am Haus niedergelassenen Radiologen, 24h-Verfügbarkeit ist gegeben
5	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	24h-Verfügbarkeit ist gegeben

Personelle Ausstattung

| B 12

Ärzte

| B 12.1

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,0
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	6
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

Facharztqualifikation

| B 12.1.1

	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie
3	Viszeralchirurgie

Pflegepersonal

| B 12.2

Pflegekräfte insgesamt	22,8
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	21,8
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	3
Kommentar dazu	Leitende Pflegefachkraft, Qualitätsbeauftragte für Ausbildung

Spezielles therapeutisches Personal

| B 12.3

	Spez. therap. Personal	Kommentar
1	Kinästhetik	6 geschulte MA mit Grund- bzw. Aufbaukurs
2	Arzthelfer	
3	Physiotherapeuten	fachabteilungsübergreifend tätig
4	Sozialarbeiter	fachabteilungsübergreifend tätig
5	Wundmanager	fachabteilungsübergreifend tätig

**B 1 | Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
2100 | Herzchirurgie**

CHEFARZT

Prof. Dr. med. Johannes Albes

Die Abteilung Herzchirurgie im Herzzentrum Brandenburg begann 1990 als Teil des Klinikum Buch ihre Tätigkeit. Am 11.09.1990 wurde die erste Operation am offenen Herzen durchgeführt. Nach dem Trägerwechsel 1992 erfolgte die Umbenennung in Herzzentrum Brandenburg. Die Abteilung war somit die erste herzchirurgische Einrichtung des Landes. In den folgenden Jahren konnte eine kontinuierliche Leistungssteigerung erzielt werden.

1998 erfolgte der Umzug von Berlin-Buch in den Neubau des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrums Brandenburg in Bernau. Im gleichen Jahr konnte erstmals die Grenze von 1.000 Eingriffen mit Herz-Lungen-Maschine überschritten werden. Gegenwärtig liegt die Zahl der jährlich vorgenommenen Operationen mit Herz-Lungen-Maschine bei ca. 1.300. Das Herzzentrum Brandenburg hat sich damit auf die gestiegenen Erfordernisse bezüglich der herzchirurgischen Versorgung eingestellt.

Das Spektrum der Eingriffe umfasst vorwiegend die Operationen im Erwachsenenalter. Im Vordergrund stehen Eingriffe wegen Erkrankungen an den Herzkranzgefäßen (Bypasschirurgie). Ca. 70 % der Operationen fallen in diesen Teilbereich. An zweiter Stelle rangieren die Eingriffe an den Herzklappen. Der Schwerpunkt liegt hier auf der Rekonstruktion erkrankter Aorten- und Mitralklappen.

Das Spektrum wird abgerundet durch die Eingriffe an der gesamten Aorta mit speziellen extrakorporalen Unterstützungssystemen. Durch die gestiegene Lebenserwartung der Bevölkerung und damit auch die unserer Patienten haben die Kombinationseingriffe in den zurückliegenden Jahren deutlich zugenommen. Der Patient steht im Mittelpunkt unserer Arbeit getreu unserem Motto Herzzentrum mit Herz!

FA-BEZEICHNUNG

Herzchirurgie

STRASSE

Ladeburger Straße 17

PLZ UND ORT

16321 Bernau

E-MAIL-ADRESSE

j.albes@immanuel.de

URL

www.immanuel.de

TELEFON

(03 33 8) 694 510

TELEFAX

(03 33 8) 694 544

B 2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Lungenembolektomie	
2	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen	
3	Koronarchirurgie (Bypasschirurgie)	u. a. plötzliche Durchblutungsminde- rung der Herzkranzgefäße/ plötzlicher Herzinfarkt, Minimal-invasive Venenentnahme, Gefäßwiederanschluß bei schlechter Funktion der linken Herzkammer, Gefäßwiederanschluß in einer Notfallsituation, 24 Stunden Bereitschaft, Gefäßwiederanschluß ohne Herz-Lungen-Maschine (OPCAB/MIDCAB), Gefäßwiederanschluß mit linker und rechter Brustwandarterie, Einsatz extrakorporaler Unterstützungssysteme zur Therapie

(Fortsetzung)

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
4	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikelruptur	u. a. Minimal-invasive Venenentnahme, Gefäßwiederanschluss bei schlechter Funktion der linken Herzkammer, Gefäßwiederanschluß in einer Notfallsituation, 24 Stunden Bereitschaft, Gefäßwiederanschluß ohne Herz-Lungen-Maschine, (OPCAB/MIDCAB), Gefäßwiederanschluß mit linker und rechter Brustwandarterie, Verengung unterhalb der Aortenklappe, Riss der Hauptschlagader (Aortenruptur), prothetischer Ersatz der gesamten Hauptschlagader (bis Hauptschlagader des Bauchraumes) mit speziellen außerhalb des Körpers (extrakorporalen) tätigen Zirkulationsverfahren (Herz-Lungen-Maschine), Aufspaltung der Hauptschlagader zwischen den Gefäßwänden (Aortendissektion), Herzklappenersatz mit mechanischen, biologischen und gerüstlosen biologischen Herzklappen, Reparatur von Mitralklappen und Aortenklappen, Herzklappenchirurgie bei akuter Herzinnenhautentzündung (Endokarditis)
5	Herzklappenchirurgie (Klappenkorrektur, Klappenersatz)	Herzklappenersatz mit mechanischen, biologischen und gerüstlosen biologischen Herzklappen, Reparatur von Mitralklappen und Aortenklappen, Herzklappenchirurgie bei akuter Herzinnenhautentzündung (Endokarditis)
6	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	u. a. Aufspaltung der Hauptschlagader zwischen den Gefäßen (Aortendissektion), Durchbruch einer umschriebenen Ausweitung der Bauchhauptschlagader, Riss der Hauptschlagader, prothetischer Ersatz der gesamten Hauptschlagader mit speziellen außerhalb des Körpers (extrakorporalen) tätigen Zirkulationsverfahren (Herz-Lungen-Maschine), Einsatz extrakorporaler Unterstützungssysteme zur Therapie
7	Schrittmachereingriffe	
8	Defibrillatöreingriffe	
9	Behandlung von Verletzungen am Herzen	
10	Eingriffe am Perikard (z. B. bei Panzerherz) Thoraxchirurgie	
11	Lungenchirurgie	u. a. gutartige und bösartige Tumoren der Lunge, des Mittelfells und der Brustwand, Erkrankungen des Herzbeutels
12	Operationen wg. Thoraxtrauma	u. a. Verletzungen der Lunge und des Brustkorbes
13	Thorakoskopische Eingriffe	
14	Aortenaneurysmachirurgie	Durchbruch einer umschriebenen Ausweitung der Bauchhauptschlagader (perforiertes Bauchaortenaneurysma), arterielle Verschlusskrankheit vom Beckentyp (Einengung der Aorta iliaca communis im Bereich der Aortengabelung – Leriche-Syndrom), plötzliche Verstopfung einer Arterie – jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall, Verengung unterhalb der Aortenklappe, Riss der Hauptschlagader (Aortenruptur), prothetischer Ersatz der gesamten Hauptschlagader (bis Hauptschlagader des Bauchraumes) mit speziellen außerhalb des Körpers (extrakorporalen) tätigen Zirkulationsverfahren (Herz-Lungen-Maschine), Aufspaltung der Hauptschlagader zwischen den Gefäßwänden (Aortendissektion)
15	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
16	Tumorchirurgie	u. a. gutartige und bösartige Tumoren der Lunge, des Mittelfells und der Brustwand, Erkrankungen des Herzbeutels
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	u. a. Verletzungen der Lunge und des Brustkorbes
18	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	

B 3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-9 dargestellt.

B 4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-10 dargestellt.

B 5 | Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

ANZAHL STATIONÄRER PATIENTEN 1146

B 6 | Hauptdiagnosen nach ICD

B 6.1 | ICD, 3-stellig

	ICD-3-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris, z. B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	391
2	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	305
3	I21	Akuter Herzinfarkt	162
4	I35	Erkrankung einer Herzklappe – hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (= Nichtrheumatische Klappenerkrankung)	140
5	I34	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten (Herzklappe zw. linkem Vorhof und Kammer)	37
6	I71	Aufspaltung der Hauptschlagader zwischen den Gefäßwänden (Aortendissektion)	16
7	T84	Komplikationen durch orthopädische Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate)	11
8	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	11
9	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht eingeordnet	10
10	I31	Sonstige Krankheiten des Herzbeutels	≤5

Prozeduren nach OPS

| B 7

OPS, 4-stellig

| B 7.1

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	5-361	Anlegen eines Umgehungskreislauf (Gefäß) zwischen Hauptschlagader und Herzkranzgefäß	1589
2	5-351	Ersatz von Herzklappen durch Ersatzklappe	212
3	5-379	Andere Operationen an Herz und Herzbeutel	79
4	5-341	Einschneiden des Mittelfellraumes (Mediastinum)	77
5	5-363	Andere Maßnahmen um die Durchblutung des Herzmuskels wiederherzustellen	39
6	5-916	Vorübergehende Deckung von Weichteildefekten	34
7	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z. B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/Schmerztherapie)	33
8	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	33
9	5-362	Anlegen eines Umgehungskreislauf (Gefäß) zwischen Hauptschlagader und Herzkranzgefäß durch kleinstmöglichen Eingriff	27
10	5-340	Einschneiden von Brustwand und Lungenfell	26

Kompetenzprozeduren

| B 7.2

	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Fallzahl
1	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	768
2	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	288
3	8-642	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus	272
4	8-810	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	256
5	8-854	Hämodialyse	200
6	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	200
7	8-152	Therapeutische perkutane Punktion des Thorax	199
8	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	109
9	8-839	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße	96
10	3-202	Native Computertomographie des Thorax	70

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| B 8

Im Jahr 2006 wurden keine weitergehenden ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| B 9

Im Jahr 2006 wurden keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V in der Fachabteilung erbracht.

B 10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

B 11 | Apparative Ausstattung

Die Abteilung für Herzchirurgie nutzt generell die gerätetechnische Ausstattung unserer modernen Funktionsdiagnostikabteilung sowie der niedergelassenen Röntgenpraxis im Hause.

	Gerät	Sonstiges	Erläuterung
1	Herzlungenmaschine		
2	Elektrophysiologischer Messplatz		24 Stunden-Verfügbarkeit
3	Kardiotelemetrie		
4	Intraaortale Ballonpumpen		24 Stunden-Verfügbarkeit
5	Angiographiegerät		am Haus niedergelassener Radiologe, 24 Stunden-Verfügbarkeit
6	Belastungs-EKG/Ergometrie		
7	Bodyplethysmographie		
8	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
9	Computertomograph (CT)		am Haus niedergelassener Radiologe, 24 Stunden-Verfügbarkeit
10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)		24 Stunden-Verfügbarkeit Kooperationspartner auf dem Gelände
11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit		24 Stunden-Verfügbarkeit Kooperationspartner ist auf dem Gelände
12	Endoskop	Videoendoskopie	
13	Geräte der invasiven Kardiologie (z. B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittacherlabor)	Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittacherlabor	24 Stunden-Verfügbarkeit
14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Hämofiltration, Dialyse	24 Stunden-Verfügbarkeit
15	Geräte zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (z. B. ECMO/ECLA)	ECMO und ECLA	24 Stunden-Verfügbarkeit
16	Magnetresonanztomograph (MRT)		mit Herzuntersuchung, am Haus niedergelassener Radiologe, 24 Stunden-Verfügbarkeit
17	Röntengerät/ Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)		am Haus niedergelassener Radiologe, 24 Stunden-Verfügbarkeit
18	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät		24 Stunden-Verfügbarkeit
19	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		24 Stunden-Verfügbarkeit

Personelle Ausstattung

| B 12

Ärzte

| B 12.1

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	21,0
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	15
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

Facharztqualifikation

| B 12.1.1

	Facharztqualifikation
1	Anästhesiologie
2	Allgemeine Chirurgie
3	Gefäßchirurgie
4	Herzchirurgie
5	Thoraxchirurgie

Zusatzweiterbildung

| B 12.1.2

	Zusatzweiterbildung
1	Fellow of the European Board of Cardiovascular Surgeons (FETCS)
2	Herzchirurgische Intensivmedizin

Pflegepersonal

| B 12.2

Pflegekräfte insgesamt	49,3
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	49,3
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2
Kommentar dazu	Leitende Pflegefachkraft

B 12.3 |

Spezielles therapeutisches Personal

	Spez. therap. Personal	Kommentar
1	Physiotherapeuten	fachabteilungsübergreifend tätig
2	Sozialarbeiter	fachabteilungsübergreifend tätig
3	Wundmanager	fachabteilungsübergreifend tätig
4	Kinästhetik	39 MA geschult mit Grund- bzw. Aufbaukurs

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
2400 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe

| B 1

CHEFARZT

Dr. med. Andreas Weißbach

Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe unseres Hauses betreut zwei Bereiche. Die Frauenheilkunde mit dem Schwerpunkt im operativen Bereich und die Geburtshilfe mit der umfassenden Betreuung von Mutter und Kind in der Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett.

FA-BEZEICHNUNG

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

STRASSE

Ladeburger Straße 17

PLZ UND ORT

16321 Bernau

E-MAIL-ADRESSE

a.weissbach@immanuel.de

URL

www.immanuel.de

TELEFON

(03 33 8) 694 710

TELEFAX

(03 33 8) 694 746

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 2

Geburtshilfe

Der Kreißaal wird von Beleghebammen geleitet. In unserer familienorientierten Geburtshilfe besteht neben den unten aufgeführten Leistungen die Möglichkeit, Beckenendlagen vaginal zu entbinden. Mittels Magnetresonanztomographie (MRT) wird strahlungsfrei das Beckenmaß bestimmt, um das Risiko bei einer Spontangeburt zu minimieren.

- ambulante Betreuung ab Geburtstermin (Ultraschall und Wehenschreibung)
- Konsultation bei unklarem Geburtstermin
- Behandlung bei vorzeitiger Wehentätigkeit, Mangelentwicklung und Bluthochdruck
- medikamentöse Geburtseinleitung aus medizinischen Gründen

Geburt mit Beistand von Angehörigen auch beim Kaiserschnitt

- Schmerzinderung durch regionale Anästhesie (Periduralkatheter)
- Wassergeburt, Hockergeburt mit drahtloser Wehenschreibung (Telemetrie)
- Zangenentbindung
- Saugglockenentbindung
- Kaiserschnitt mit regionaler Anästhesie oder Vollnarkose
- vaginale Entbindung von Beckenendlagen nach MRT-Beckenmessung

Angebote der Hebammen

- Hebammensprechstunde in eigener Praxis
- Geburtsvorbereitungskurse
- monatlicher Informationsabend für werdende Eltern
- Schwangerenschwimmen
- Babymassage
- Wochenbettbetreuung

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	diag. Hysteroskopien, diag. und operative Laparoskopien, laparoskopische Sterilisation, Prüfung der Durchgängigkeit der Eileiter, Operationen an Eileitern und Eierstöcken bei Verwachsungen, Zysten, gutartigen Tumoren, Eileiterschwangerschaft, Endometriose
2	Gynäkologische Abdominalchirurgie	bei sehr großem Uterus myomatosus, große Ovarialtumoren, abd. Scheidenfixation
3	Inkontinenzchirurgie	IVS und TVT (Unterstützung der Harnröhre mit Bändern bei Stressinkontinenz)
4	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	Zervixkarzinom bis Stadium 1b, Vulva- und Vaginalkarzinom bis Stadium 1
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechsellage, vorzeitige Wehentätigkeit, Verdacht auf Mangelentwicklung des Kindes, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, unklarer Geburtstermin, Geburtseinleitung aus medizinischen Gründen, vaginale Entbindung von Beckenendlagen nach MRT-Beckenmessung, Schmerzlinderung durch regionale Anästhesie
6	Geburtshilfliche Operationen	Kaiserschnitt mit regionaler Anästhesie oder Vollnarkose, Saugglockenentbindung, Zangenentbindung
7	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
8	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
9	Spezialsprechstunde	Urodynamischer Messplatz zur Inkontinenzdiagnostik, Ultraschall-Doppleruntersuchungen zur Messung der Plazentadurchblutung, ambulante Op-Sprechstunde

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Spezialisierung auf minimal-invasive gynäkologische Eingriffe

Minimal-invasiv: Bei dieser Technik wird mit kleinsten Spezialinstrumenten in der geschlossenen Körperhöhle operiert. Dies minimiert den Blutverlust, die postoperativen Schmerzen und verkürzt somit die Dauer des Krankenhausaufenthaltes.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Ultraschall-Doppler-Untersuchungen der Mutterkuchengefäßfunktionen (Plazentagefäßfunktion)
- Blasen-Harnröhrendruck-Messplatz (Urodynamischer Messplatz)
- ambulante Untersuchungen von Problempatienten unserer einweisenden Kollegen.

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-9 dargestellt. Desweiteren stehen Ihnen im Bereich der Gynäkologie/Geburtshilfe folgende Angebote zur Verfügung:

	Med.-pfl. Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Stillberatung	
2	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Unterwassergeburten, Akupunktur, Homöopathie, spezielle Kursangebote in der Praxis
3	Wochenbettgymnastik	durch Physiotherapeuten

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 4

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-10 dargestellt. Desweiteren stehen Ihnen im Bereich der Gynäkologie/Geburtshilfe folgende Angebote zur Verfügung:

	Serviceangebot
1	Mutter-Kind-Zimmer
2	Rooming-In

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 5

ANZAHL STATIONÄRER PATIENTEN 1426

Hauptdiagnosen nach ICD

| B 6

ICD, 3-stellig

| B 6.1

	ICD-3-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	314
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	175
3	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	67
4	O82	Kaiserschnitt	67
5	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z. B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung	55
6	O70	Dammriss unter der Geburt	48
7	N95	Störungen in der Übergangsphase von der Geschlechtsreife zum Alter (Klimakterium)	48
8	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung	48
9	O47	Wehen, die nicht zur Geburt führen	31
10	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v. a. Eierstockzysten)	27

B 7 | **Prozeduren nach OPS**

B 7.1 | **OPS, 4-stellig**

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	5-683	Operative Entfernung der Gebärmutter	168
2	5-704	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik	143
3	5-749	Sonstige Schnittentbindung (= Kaiserschnitt) (z. B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)	85
4	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung oder Naht	82
5	5-572	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs	60
6	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	59
7	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	57
8	5-671	Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals	32
9	5-657	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung	30
10	5-593	Zügeloperationen durch die Scheide hindurch (bei Harninkontinenz)	28

B 7.2 | **Kompetenzprozeduren**

	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	325
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	247
3	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	136
4	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	42
5	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	39
6	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	28
7	8-012	Applikation von Medikamenten Liste 1	18
8	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	15
9	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	12
10	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	11

B 8 | **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

- Blasen-Harnröhrendruckmessung bei Inkontinenz (Urodynamischer Messplatz)
- Ultraschall-doppleruntersuchung im 2. und 3. Schwangerschaftsdrittel (Feindiagnostik)
- ambulante CTG-Kontrollen (Wehen- und Herzschlagmessungen) kurz vor dem errechneten Geburtstermin
- Geburtsvorbereitungskurse und Kurse für die Babymassage durch die Beleghebammen

- kleinere diagnostische und therapeutische Eingriffe an der Gebärmutter (Spiegelungen, Ausschabungen)
- kleinere diagnostische und therapeutische Eingriffe am Muttermund (Konisationen, Probeentnahmen)
- Eileitersterilisation
- Wechsel/Entfernung von Spiralen zur Empfängnisverhütung aus der Gebärmutter

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| B 9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| B 9.1

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter Schleimhaut	32
2	5-663	Gewebezerstörung und Verschluss der Eileiter [Sterilisationsoperation]	14
3	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	12
4	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	7
5	1-472	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) am Gebärmutterhals	≤5
6	5-469	Andere Operationen am Darm	≤5
7	5-671	Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals	≤5
8	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	≤5
9	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	≤5
10	5-711	Operationen an den Scheidenvorhofdrüsen (Bartholin-Drüsen), Zyste	≤5

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| B 10

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

Apparative Ausstattung

| B 11

Die Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe nutzt generell die gerätetechnische Ausstattung unserer modernen Funktionsdiagnostikabteilung sowie der niedergelassenen Röntgenpraxis im Hause.

	Gerät	Erläuterung
1	Mammographiegerät	
2	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
3	Uroflow/Blasendruckmessung	

B 12 | **Personelle Ausstattung**

B 12.1 | **Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,0
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	2
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

B 12.1.1 | **Facharztqualifikation**

	Facharztqualifikation	Sonstige Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

B 12.2 | **Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt	13,8
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	12
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2
Kommentar dazu	Leitende Pflegefachkraft, Laktationsbeauftragte

B 12.3 | **Spezielles therapeutisches Personal**

	Spez. therap. Personal	Kommentar
1	Laktationsschwester	
2	Kinästhetik	2 MA geschult mit Grundkurs
3	Beleghebammen/-entbindungspfleger	
4	Physiotherapeuten	fachabteilungsübergreifend tätig
5	Wundmanager	fachabteilungsübergreifend tätig

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
3621 | Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

| B 1

CHEFARZT

Dr. med. Georg Fritz

Anästhesiologie

Es kommen alle modernen Anästhesie-Verfahren zur Anwendung. Es wird großen Wert darauf gelegt, dass Patientinnen und Patienten bei entsprechenden Operationen auch eine Regionalanästhesie wählen können. Hierbei wird durch die Betäubung entsprechender Nerven oder eines Nervenbündels (Plexus) die Schmerzempfindung aus dem OP-Bereich ausgeschaltet. Dadurch kann eine Vollnarkose vermieden werden. Die Anlage dieser Regional- oder Leitungsanästhesie erfolgt unter Ultraschallkontrolle (ultraschallgestützte Regionalanästhesie).

Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung ist die anästhesiologische Versorgung von sehr kranken Menschen besonders im Rahmen der Herzchirurgie.

Intensivmedizin

Die Interdisziplinäre Intensivstation mit 18 Beatmungsplätzen steht unter der Leitung der Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie. Im Jahr 2006 wurden 1686 Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation betreut. Davon waren 1404 Patientinnen und Patienten aus der Herzchirurgie, 125 aus der Chirurgie und Traumatologie, 83 aus der Kardiologie, 70 aus der Inneren Medizin und 4 Patientinnen aus der Gynäkologie. Die mittlere Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation betrug im Jahr 2006 3,27 Tage.

Die Intensivmedizin, d. h. die Behandlung von Schwerkranken mit lebensbedrohlich gestörten Vitalfunktionen stellt eine besonders wichtige, für viele Behandlungsverläufe entscheidende Phase der stationären Versorgung dar.

FA-BEZEICHNUNG

Intensivmedizin

STRASSE

Ladeburger Straße 17

PLZ UND ORT

16321 Bernau

E-MAIL-ADRESSE

g.fritz@immanuel.de

URL

www.immanuel.de

TELEFON

(03 33 8) 694 110

TELEFAX

(03 33 8) 694 114

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

| B 2

Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung****Anästhesiologie**

- allgemeine Anästhesie: Masken-, Kehlkopfmasken- und Intubationsnarkosen
- totale intravenöse Anästhesie (TIVA)
- Allgemeinanästhesie als balancierte Kombinationsanästhesie in sogenannter Low-Flow-Technik
- Kombinationsanästhesie von Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie zur Ermöglichung der Fast-Track-Chirurgie

- regionale Anästhesie: Plexusanästhesien, Spinalanästhesie, Periduralanästhesie, Nervenblockaden, auch mit Kathedertechniken zur postoperativen Schmerztherapie
- Anästhesie mit Doppellumentubus und Einlungenbeatmung in der Herz- und Lungenchirurgie
- bronchoskopische Intubationen – wach oder in Narkose – bei nicht durchführbarer konventioneller Intubationen

Überwachung (Monitoring)

Das Monitoring der Patienten wird mit modernsten Überwachungsgeräten und Methoden durchgeführt, um eine größtmögliche Sicherheit für die Patienten zu gewährleisten. Das trägt auch zu einer Verbesserung der Operationsergebnisse und einem Verkürzen der Liegedauer der Patienten bei. Im Besonderen:

Narkosetiefe-Überwachung

Überwachung der neuromuskulären Blockade

Invasive Blutdrucküberwachung und Überwachung des zentralen Venendrucks

Messung des Herzminutenvolumens (CCO, PICCO etc.)

Transösophageale Echokardiographie (Herzultraschall über die Speiseröhre)

Intensivmedizin

- vor- und nachoperative Behandlung herzchirurgischer Patienten aller Schweregrade
- vor- und nachoperative Behandlung chirurgischer Patienten aller Schweregrade mit Schwerpunkt Bauchchirurgie
- Betreuung und ständige Aufnahme von schwer verletzten bzw. schwer erkrankten Patienten aus der Rettungsstelle bzw. Notarztwagens mit Ausnahme von neurochirurgischen Patienten
- Kreislaufstabilisierung von Patienten mit akut vermindertem Herzzeitminutenvolumen (Low-output Syndrom) mit medikamentöser und maschineller Therapie bei kompliziertem Herzinfarkt
- Einpflanzen von Schrittmachern mittels Einschwemmkatheter
- unterschiedliche maschinelle Nierenersatzverfahren einschließlich der Citrat-Dialyse
- gesamtes Spektrum der modernen invasiven und nicht invasiven Herz-Kreislauf-Überwachung
- Anwendung aller modernen Beatmungsverfahren einschließlich Lagerungsbehandlung mit Spezialbetten (Rotorest®-Betten) bei schwerem Lungenversagen
- moderne interdisziplinäre Therapie von bakteriellen, den ganzen Körper betreffenden (systemischen) Infektionen (Sepsis)
- wöchentliche Visite mit Mikrobiologin und Krankenhaushygiene
- Wundmanagement
- diagnostische und therapeutische Atemwegsspiegelungen (Bronchoskopie)
- therapeutische Luftröhrenschnitte (Dilatationstracheotomie unter fiberoptischer Kontrolle)
- interdisziplinäre Diagnostik und Therapie von Magen-Darm-Erkrankungen (Blutungen, Geschwüre) indifferentierte Lagerungsbehandlung auf Spezial-Matratzen und in Spezial-Betten moderne nachoperative Schmerztherapie (Schmerzmittelgabe durch Pumpen über Gefäßzugänge oder Katheter, individuell auf den Patienten abgestimmt)
- künstliche Ernährung über Sonden oder Katheter
- tägliche Physiotherapie mit entsprechendem Fachpersonal (Physiotherapeuten)

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Intensivstation

- in der Hauptschlagader wirkende (intraaortale) Ballonpumpen (IABP) zur Unterstützung der Herzfunktion
- außerhalb des Körpers (extrakorporale) stattfindende Sauerstoffzufuhr des Blutes mittels Herz-Lungenmaschine – Membranoxygenierung (ECMO)
- Therapie von bakteriell bedingten systemischen Infektionen (Sepsistherapie)

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- basale Stimulation/Kinästhetik
- separater Raum für Angehörige (Gesprächs- und Warteraum)
- Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden im interdisziplinären Team (Ärzte, Pflege, Seelsorger, Psychologin)
- Wundmanagement

Zahlen

Beatmungstage:	5.294
Durchgeführte Hämodialyse-Behandlungen:	801
Behandlungstage mit Hämofiltration:	614
Behandlungstage mit Kinetischer Therapie:	141
Behandlungstage mit Intraaortale Ballon-Pulsation (IABP):	720
Dilatationstracheotomien:	130
Bronchoskopien:	398
Echodardiographien:	665

Schmerztherapie

Die Abteilung unterhält einen Akutschmerzdienst, der Patientinnen und Patienten, die zur postoperativen Schmerztherapie eine tragbare programmierbaren „Schmerzpumpen“ oder einen „Schmerzkatheter“ (Periduralkatheter oder Leitungsanästhesie-Katheter) erhalten haben. Für sonstige Schmerzprobleme steht ein Konsiliardienst mit einem Facharzt für Anästhesiologie mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ zur Verfügung.

Im Rahmen des Projektes „Schmerzarme Geburt“ steht rund um die Uhr ein Anästhesist zur Verfügung, der im Kreißsaal bei Gebärenden auf Wunsch einen Periduralkatheter legt.

Rettungs- und Notfallmedizin

Ärztinnen und Ärzte der Abteilung beteiligen sich an der Besetzung des interdisziplinär betriebenen und am Hause stationierten Notarztwagens. Der hausinterne Reanimationsdienst wird von der Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie organisiert und geleitet.

Qualitätssicherung

Es findet ein Mal pro Woche eine Fortbildungsveranstaltung statt, die von der Landesärztekammer zertifiziert ist (Bernauer Mittwochs-kolloquium für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Rettungsmedizin). In unregelmäßiger Abfolge werden offene Fortbildungsveranstaltungen in größerem Rahmen durchgeführt (z. B. Bernauer Sepsis-Dialog). Es werden kontinuierlich SOPs (Standing Operating Procedures) für alle Bereiche des Faches erstellt und neu überarbeitet.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Intensivmedizin	Behandlung und Überwachung schwerstkranker Patienten mit aktuell oder potentiell gestörten Vitalfunktionen unter Einsatz von Organersatz- oder -unterstützungsverfahren

B 3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-9 dargestellt.

B 4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung und sind deshalb unter Punkt A-10 dargestellt.

B 5 | Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

ANZAHL STATIONÄRER PATIENTEN 185

B 6 | Hauptdiagnosen nach ICD

B 6.1 | ICD, 3-stellig

	ICD-3-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	I21	Akuter Herzinfarkt	47
2	I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	23
3	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	20
4	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	19
5	I34	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten (Herzklappe zw. linkem Vorhof und Kammer)	14
6	I71	Umschriebene krankhafte Wandausbuchtung der Hauptschlagader und Fehllumenbildung (Dissektion)	7
7	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	6

(Fortsetzung)

	ICD-3-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
8	I33	Akute und subakute Entzündung der Herzinnenhaut, meist der Herzklappen	≤5
9	A41	Sonstige Blutvergiftung	≤5
10	I08	Krankheiten mehrerer Herzklappen	≤5

Prozeduren nach OPS

| B7

OPS, 4-stellig

| B7.1

	OPS-4-Code	Umgangssprachliche Bezeichnung	Gesamtsumme
1	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	1141
2	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	743
3	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	652
4	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	645
5	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	562
6	8-831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen	534
7	8-810	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen	502
8	8-642	Temporäre innere elektrische Stimulation des Herzrhythmus	461
9	8-701	Einfache Einführung einer kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	450
10	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	408

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| B8

Im Jahr 2006 wurden keine weitergehenden ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| B9

Im Jahr 2006 wurden keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V in der Fachabteilung erbracht.

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| B10

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

B 11 | **Apparative Ausstattung**

Die Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie nutzt generell die gerätetechnische Ausstattung unserer modernen Funktionsdiagnostikabteilung sowie der niedergelassenen Röntgenpraxis im Hause.

	Gerät	Erläuterung
1	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
2	Computertomograph (CT)	am Haus niedergelassener Radiologe, 24 Stunden-Verfügbarkeit
3	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	24 Stunden-Verfügbarkeit, Kooperation mit Partner auf dem Krankenhausgelände
4	Endoskop	Bronchoskopien, Gastroskopien
5	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	24 Stunden-Verfügbarkeit
6	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	24 Stunden-Verfügbarkeit
7	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z. B. ECMO/ ECLA)	24 Stunden-Verfügbarkeit
8	Herzlungenmaschine	
9	Magnetresonanztomograph (MRT)	am Haus niedergelassener Radiologe, 24 Stunden-Verfügbarkeit
10	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)	am Haus niedergelassener Radiologe, 24 Stunden-Verfügbarkeit
11	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	inklusive transoesophageale Echokardiographie
12	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	24 Stunden-Verfügbarkeit
13	Uroflow/Blasendruckmessung	zur intraabdominellen Druckmessung (intra-abdominelles Kompartmentsyndrom)

B 12 | **Personelle Ausstattung**

B 12.1 | **Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,0
Kommentar dazu	Vollzeit- und Teilzeit
Davon Fachärzte	12
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

Facharztqualifikation

| B 12.1.1

	Facharztqualifikation
1	Anästhesiologie
2	Herzchirurgie
3	Hygiene und Umweltmedizin
4	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)

Zusatzweiterbildung

| B 12.1.2

	Zusatzweiterbildung
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Spezielle Schmerztherapie

Pflegepersonal

| B 12.2

Pflegekräfte insgesamt	53,2
Kommentar dazu	Das Pflegepersonal der Intensivmedizin wird in anderen Statistiken als Funktionsdienst geführt
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	51
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	17
Kommentar dazu	Fachschwester/Fachpfleger für Intensivmedizin und Anästhesie, leitende Pflegefachkraft

Spezielles therapeutisches Personal

| B 12.3

	Spez. therap. Personal	Kommentar
1	Basale Stimulation	2 Beauftragte
2	Kinästhetikbeauftragte	28 MA geschult mit Grund- bzw. Aufbaukurs
3	Physiotherapeuten	fachabteilungsübergreifend tätig
4	Sozialarbeiter	fachabteilungsübergreifend tätig
5	Wundmanager	fachabteilungsübergreifend tätig

c | Qualitätssicherung

C 1 | **Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)**

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

C 1.1 | **Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate**

	Leistungsbereich	Leistung erbracht	Fallzahl (Soll)	Fallzahl (Ist)	Dokumentationsrate (in %)
1	09/1, Herzschrittmacher-Implantation	Ja	164	163	99,39
2	09/2, Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Ja	27	29	100
3	09/3, Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	Ja	62	58	93,55
4	10/2, Karotis-Rekonstruktion	Ja	25	24	96
5	12/1, Cholezystektomie	Ja	150	147	98
6	15/1, Gynäkologische Operationen	Ja	277	275	99,28
7	16/1, Geburtshilfe	Ja	388	385	99,23
8	17/1, Hüftgelenknahe Femurfraktur	Ja	73	72	98,63
9	18/1, Mammachirurgie	Ja	5	<20	100
10	21/3, Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	Ja	2766	2764	99,93
11	HCHAOKL, Aortenklappenchirurgie, isoliert	Ja	1119	1119	100
12	HCHKCH, Koronarchirurgie, isoliert	Ja	1119	1119	100
13	HCHKOMB, Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Ja	1119	1119	100
14	PNEU, Ambulant erworbene Pneumonie	Ja	183	184	100

C 1.2 | **Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren**

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Struk. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar / Erläuterung
Operation an den Herzkranzgefäßen Sterblichkeitsrate während des stationären Aufenthaltes	Letalität: Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-SCORE	8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich	entfällt	2,3 %	entfällt	<= 6,7 % (95%-Perzentile) SCORE	

Bis zum Redaktionsschluß lag keine Freigabe für die Veröffentlichung der übrigen Ergebnisse seitens der Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung Brandenburg (LQB) vor.

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

| C2

	Leistungsbereich nach Landesrecht	Erläuterungen
1	Neonatalerhebung	Die Neonatalerhebung dient zur Beurteilung und Verbesserung der Versorgung von Frühgeborenen und kranken Kindern im Land Brandenburg

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

| C3

	Disease Management Programm
1	Koronare Herzkrankheit (KHK)
2	Diabetes mellitus Typ 2

Integrierte Versorgung in der Herzchirurgie

Seit dem 1. Januar 2004 gilt das Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetz (GMG). Gemeinsam mit ausgewählten Partnern nutzt das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau den dadurch entstandenen Spielraum, um den Patienten im Rahmen von integrierten Versorgungsverträgen ein entsprechendes Versorgungskonzept im Bereich einer nachgewiesenen herzchirurgischen Behandlungsbedürftigkeit anzubieten.

Es handelt sich hierbei um eine Vereinbarung zwischen der BARMER Ersatzkasse, dem Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau, der Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus und Poliklinik Rüdersdorf GmbH, der Cardio Praxis Unter den Linden, der Brandenburg-Klinik Wandlitz, der Rehabilitationsklinik Uckermark GmbH sowie dem Herzhaus Berlin.

Alle Beteiligten wirken eng zusammen und alle notwendigen Schritte sind optimal aufeinander abgestimmt. Die Patienten, welche an einer integrierten Versorgung teilnehmen, können dadurch umfassender über notwendige Untersuchungen und die Behandlung informiert werden und in alle Behandlungsschritte aktiv eingebunden werden. Die an diesem Behandlungskonzept Beteiligten garantieren, dass alle Übergänge zwischen den Versorgungsstufen nur der medizinischen Notwendigkeit und dem Wunsch des Patienten folgen.

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| C4

Unser Haus nimmt an den Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB 5 (20.09.2005) teil. Wir erfüllen die Voraussetzungen für die Versorgungsstufe Perinataler Schwerpunkt.

C 5 | Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Mindestmenge	Ausnahmeregelung
1	01 - Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende) (2006)	20	1	Ja
2	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	10	1	Ja

C 5.1 | Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)

	Leistungsbereich	OPS-N-Code	Fallzahl
1	01 - Lebertransplantation (inkl. Teilleber- Lebendspende) (2006)	5-503.0 - Leberteilesektion und Hepatektomie (zur Transplantation)	1
2	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	5-424.2 - Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität	1

C 6 | Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

	Leistungsbereich	Ausnahmetatbestand
1	01 - Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende) (2006)	Notfallaufnahme
2	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Notfallaufnahme

Das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau ist eine Einrichtung der Immanuel Diakonie Group. Unter dem Dach der Immanuel Diakonie Group befinden sich 26 (ab 2007: 50) selbstständige diakonische Einrichtungen und Dienstleistungsunternehmen in Berlin, Brandenburg und Thüringen. Gesellschafterin der Einrichtungen ist die Evangelisch-Freikirchliche Gemeinde Berlin-Schöneberg.

Der Name Immanuel ist biblischen Ursprungs und bedeutet übersetzt „Gott ist mit uns“. Es gehört zu den Grundüberzeugungen des christlichen Glaubens, einer christlichen Wertegemeinschaft und eines humanistischen Gesellschaftsbildes, dass Gott immer mit dabei ist, wenn Menschen in Krankheit, Leid und Not engagiert geholfen wird. In diesem Sinn begannen engagierte Mitglieder der Gemeinde 1946 – angesichts des großen Leids nach dem zweiten Weltkrieg – in besonderer Form ihre ehrenamtliche diakonische Arbeit zu intensivieren und auszuweiten.

Unser diakonisches Handeln kennt keine konfessionellen oder weltanschaulichen Grenzen. Es orientiert sich einzig und allein an der Bedürftigkeit der Mitmenschen, die auf Hilfe angewiesen sind, unabhängig von Herkunft, Geschlecht oder welt-

anschaulicher Bindung. Es entspringt der festen Überzeugung, dass Gott das Wohl aller Menschen am Herzen liegt.

Heute arbeiten über 2.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group. Neben einer umfangreichen ambulanten Versorgung stellen wir über 1.100 Betten und über 500 Heimplätze für die stationäre Betreuung bereit.

Zur Immanuel Diakonie Group gehören Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen, eine Rehabilitationsklinik, Suchthilfeeinrichtungen, Sozialstationen und Einrichtungen der Behindertenhilfe. Spezialisierte Zentren z. B. für rheumatische Erkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, Schmerzbehandlung oder auch für die Anwendung von Naturheilverfahren ergänzen das umfassende Leistungsspektrum.

Serviceeinrichtungen in den Bereichen Labor, Speiserversorgung, Krankenhauslogistik, handwerkliche Leistungen sowie Beratungstätigkeiten in den Bereichen EDV und Krankenhausfinanzierung runden das Angebot der Immanuel Diakonie Group an hochwertigen Dienstleistungen ab.

D 1 |

Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik wird im Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau entsprechend ihrer strategischen Bedeutung personell und inhaltlich qualifiziert umgesetzt. Ziel des Qualitätsmanagements ist die Vorbereitung und Durchführung der zukünftigen Selbstbewertungen nach dem Qualitätsmodell der European Foundation for Quality

Management (EFQM) sowie die Umsetzung der qualitätsbezogenen Projekte im Rahmen der für die WHO entwickelten gesundheitsfördernden Balanced Scorecard. Die sichere und vollständige Vermittlung der Qualitätspolitik an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist von Anfang an als Schlüsselkriterium erkannt worden.

D 1.1 |

Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Unser Leitsatz ist: Dem Leben zuliebe. Er bedeutet eine besondere Hinwendung zum Menschen und leitet sich aus unserem diakonischen Auftrag ab. Die Immanuel Diakonie Group begleitet Men-

schen in allen Lebensphasen und -lagen. Wir helfen Menschen von Geburt an, in der Kindheit und Jugend, genauso wie in der Erwachsenenphase bis in das hohe Alter hinein. Unsere Seelsorger neh-

men sich darüber hinaus auch den Fragen nach dem Tod an. Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Gesundheit umfasst den ganzen Menschen. Dazu gehören auch Prävention und die Unterstützung von gesundheitsförderndem Verhalten im Alltag. Unser ganzheitlicher Ansatz kommt nicht nur unseren Patienten zugute, sondern auch unseren Mitarbeiterinnen und

Mitarbeitern sowie der Bevölkerung der jeweiligen Region. Darüber hinaus haben wir uns achtzehn Werte gegeben, die für unsere Arbeit und unseren Auftrag zentral sind. Diese 18 Werte sind seit März 2003 verbindliche Grundlage aller Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group und wurden im Rahmen der oben genannten Projekte durch die Mitarbeiter festgelegt.

Qualitätsmanagementansatz/-grundsätze des Krankenhauses

| D 1.2

In den Krankenhäusern der Immanuel Diakonie Group in Rüdersdorf, Bernau, Berlin-Wannsee, Berlin-Buch sowie der Vollstationären Einrichtung in Berlin-Schöneberg wurde seit dem Jahr 2002 mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation (WHO European Office for Integrated Health Care Services, Barcelona) zur Entwicklung und Etablierung des Qualitätsmanagement das Pilotprojekt „HPH/EFQM/BSC“ durchgeführt. Für die Sicherung der Standorte und der Existenz der stationären Einrichtungen in der Zukunft müssen in untrennbaren Zusammenhang mit den aktuellen Erfordernissen

- die Qualität unserer Leistungen und Ergebnisse ständig hinterfragt und kontinuierlich verbessert werden,
- die Leistungsprofile in den Einrichtungen überprüft und an künftige Erfordernisse angepasst werden und
- für jedes Krankenhaus eine funktionierende Vision und eine Strategie entwickelt werden, die ausdrückt, welche Ziele in drei bis vier Jahren konkret erreicht werden sollen.

Diesen Fragen hat sich das Pilotprojekt seit der Einführung im Jahr 2002 zugewendet. Ganz allgemein gesagt wird das innovative Zukunftsmodell health promoting hospitals (HPH) der WHO bis 2005 fest in die Organisationsstruktur und Kultur der beteiligten Krankenhäuser integriert und systematisch ein umfassendes Qualitätsmanagement nach dem EFQM Excellence Modell aufgebaut. Dazu wird auch die sog. Balanced Scorecard

(BSC) – ein Instrument zur Beschreibung, Gestaltung und Einführung der Strategie eines Unternehmens – genutzt.

Unsere Unternehmensstrategie ist austariert wie eine Waage, bei der die verschiedenen Schalen das gleiche Gewicht enthalten. Die Balanced Scorecard („ausgewogene Zielkarte“) enthält eine Zusammenstellung der 20 wichtigsten Ziele der Immanuel Diakonie Group. Der Umsetzung dieser zentralen Ziele dienen alle im Rahmen der Qualitätspolitik bereits umgesetzten und geplanten Projekte und Initiativen. Diese Ziele müssen ausgewogen verfolgt werden, damit sowohl die finanziellen Zielstellungen erreicht, die Kundeninteressen berücksichtigt, die Prozesse in den Einrichtungen verbessert, als auch die notwendigen Grundlagen für weitere Entwicklungen gelegt werden.

Übergreifende Zielstellung der hph policy (Vision, Prinzipien und Strategie) der WHO ist die Implementierung des Konzeptes, der Werte und Standards von Gesundheitsförderung in die Organisationsstruktur und Kultur des Krankenhauses.

Das Kernstück des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell ist die Selbstbewertung. Diese wird in der Immanuel Diakonie Group durch 27 ausgebildete EFQM- Assessoren durchgeführt. Sie identifizieren Stärken und Verbesserungspotenziale in unseren Einrichtungen hinsichtlich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Ziel der Selbstbewertung ist die kontinuierliche Verbesserung der Unternehmensqualität.

D 1.2.1 |

Patientenorientierung

Umfassende Patientenorientierung ist die entscheidende Voraussetzung für höchstmöglichen Gesundheitsgewinn und Patientenloyalität. Sie findet ihren Ausdruck in der Patienten-, Angehörigen- und Bewohnerzufriedenheit. Entscheidend dafür ist, wie die Patienten den Umgang der Mitarbeiter mit ihnen, die Art und Weise der

Kommunikation und Information, die Rahmenbedingungen der Einrichtung sowie den Behandlungsprozess und sein Ergebnis erleben und beurteilen. Eine hohe Patienten-, Angehörigen- und Bewohnerzufriedenheit ist ein Schlüsselfaktor für die Wettbewerbsfähigkeit der Immanuel Diakonie Group.

D 1.2.2 |

Verantwortung und Führung

Verantwortung und Führung in der Immanuel Diakonie Group heißt, Strukturen und Prozesse so zu entwickeln, dass sämtliche Leistungen effektiv und effizient erbracht werden und sich durch höchste Qualität auszeichnen. Verantwortung tragen und Führen bedeuten für uns, Rahmenbedingungen zu gestalten, unter denen unsere Mitarbeiter ihre besten Leistungen erreichen.

Letztgenanntes erreichen wir unter anderem durch das Umsetzen eines partizipatorischen Führungsstils, durch flache Organisationsstrukturen und dementsprechend kurze Informationswege, durch das Delegieren von Aufgaben und Verantwortung. Unser Verständnis von Verantwortung und Führung spiegelt sich in Zielen der Balanced Scorecard wieder.

D 1.2.3 |

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Im Gesundheitswesen gehen Unternehmenserfolg, Flexibilität und Krisenresistenz Hand in Hand mit zufriedenen, motivierten Mitarbeitern. Wir führen deshalb einen aktiven und intensiven Dialog mit unseren Mitarbeitern, um deren Zufriedenheit, Erwartungen, Einstellungen und Motive zu erfahren und in Entscheidungsprozesse einzubinden. Mitarbeiter werden in ihren Potentialen und Fähigkeiten wahrgenommen

und qualifiziert. Dies wird z. B. unterstützt durch Instrumente wie Mitarbeiterorientierungsgespräche, individuelle und gemeinschaftliche Zielvereinbarungen und eine konsequente Personalentwicklungsplanung. Eine zufriedene Mitarbeiterschaft ist ein Wert an sich, sowie ein klarer Wettbewerbsvorteil, da auf diesem Wege qualifizierte und engagierte Mitarbeiter gehalten oder neu gewonnen werden können.

D 1.2.4 |

Wirtschaftlichkeit

In der Immanuel Diakonie Group werden die Möglichkeiten des Versorgungsauftrags, des Leistungsspektrums der Einrichtungen und die vorhandenen Kapazitäten kontinuierlich analysiert, bewertet und abgeglichen, um die Wirtschaftlichkeit der einzelnen Standorte zu gewährleisten. Dafür werden in den Einrichtungen und ihren

Abteilungen Maßnahmen zur Kostentransparenz, zur Leistungstransparenz und zur Information der Mitarbeiter über die mit einzelnen Fällen zu erzielende Vergütung angewandt, damit realistische Leistungszahlen vereinbart und erreicht werden können.

Prozessorientierung

| D 1.2.5

Um die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen und die Qualität der erbrachten Dienstleistungen beständig zu erhöhen, werden in der Immanuel Diakonie Group konstant wertmindernde Prozesse identifiziert und reduziert. Dazu dient neben

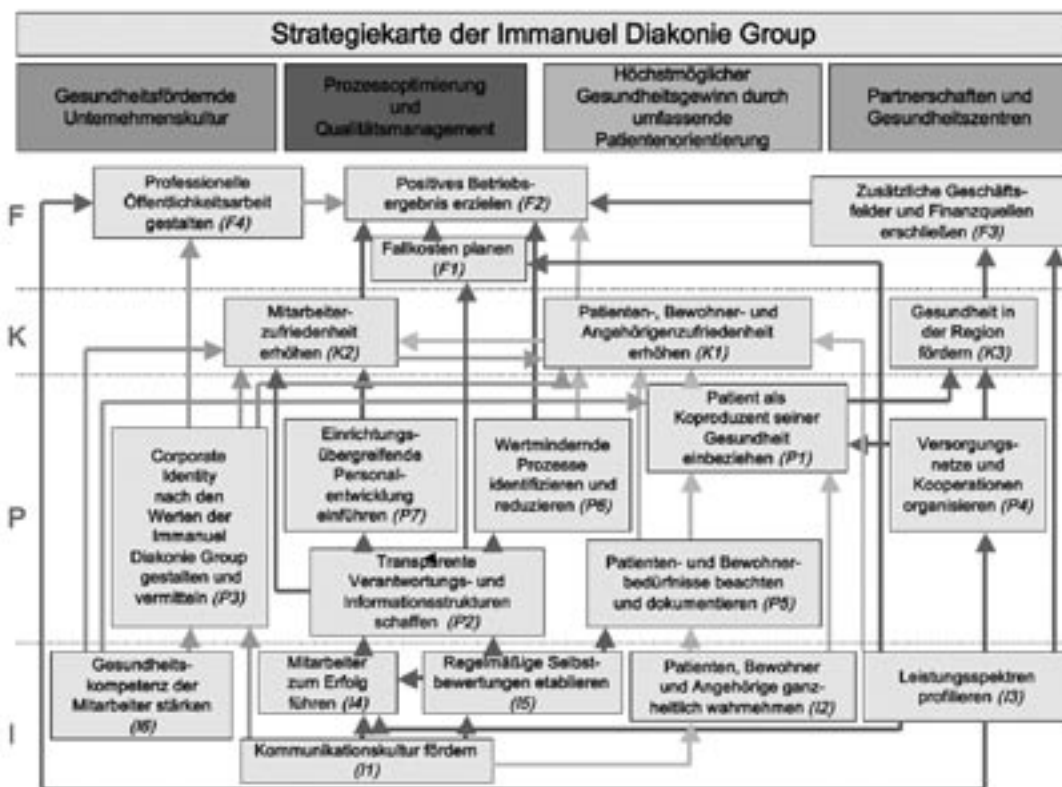
Befragungen und Ablaufanalysen auch ein Beschwerde- und Verbesserungsmanagement mit dem Ziel, die Behandlungs- und Organisationsprozesse auf Fehler und Risiken sowie auf Rationalität und Wirtschaftlichkeit zu überprüfen.

Zielorientierung und Flexibilität

| D 1.2.6

Das Management der Immanuel Diakonie Group hat sich für ein Kennzahlensystem entschieden, welches Balanced Scorecard (wörtlich: ausgewogene Bewertungskarte oder Berichtsbogen) genannt wird. Es ist ein Instrument zur Steuerung und Beurteilung der Unternehmensentwicklung. Finanzielle Kennzahlen allein sind heutzutage keine ausreichende Basis mehr für eine Un-

ternehmensbeurteilung. Deshalb wird, wie in der Strategiekarte (siehe Grafik) zu sehen, eine „ausgewogene“ Sichtweise auf die Perspektiven: Finanzen, Kunden, Prozesse, Lernen und Wachstum angewandt. Jede dieser Perspektiven enthält Ziele, welche in einem Ursache-Wirkung-Zusammenhang stehen.



D 1.2.7 | **Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern**

Im Interesse der Patientensicherheit wenden wir im Krankenhaus zahlreiche Instrumente an, um unerwünschte Ereignisse, Beinahe-Fehler und die Ursachen von Schäden zu identifizieren. Dieses Bestreben wird systematisch unterstützt durch:

- Leitlinien im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich
- Nationale Expertenstandards in der Pflege
- Audits (z. B. Hygiene)
- Verbesserungs-/Beschwerdemanagement

- Arbeitssicherheitsbegehungen
- Arzneimittelkommission
- Transfusionskommission etc.

Um eine professionelle Betreuung unserer Patienten sicherzustellen, Risiken zu minimieren und Komplikationen auszuschließen, nehmen alle am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen regelmäßig an internen und externen Fort- und Weiterbildungen teil.

D 1.2.8 | **Kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Zur Implementierung eines dauerhaften Verbesserungsprozesses im Sinne des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell werden regelmäßige Selbstbewertungen nach EFQM durchgeführt. Dafür wurden die Erfahrungen der vorhergehenden

Selbstbewertungen und die Umsetzung ihrer Ergebnisse ausgewertet und Mitarbeiter weiter geschult. Die nächste Selbstbewertung ist für die zweite Jahreshälfte 2007 geplant.

D 1.3 | **Umsetzung/Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).**

Um eine effektive Durchsetzung der geltenden Qualitätspolitik zu ermöglichen, ist das Qualitätsmanagement im Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau unmittelbar der Geschäftsleitung zugeordnet.

Group und ziehen zur Umsetzung und Kontrolle ihrer qualitätsorientierten Ziele die Qualitätsmanagementbeauftragten sowie die Zielverantwortlichen der Balanced Scorecard zu ihren Beratungen hinzu.

Mit dem Qualitätsmanagement befasste Arbeitskreise und Gremien auf Ebene der Immanuel Diakonie Group

Bei den regelmäßigen Treffen der Geschäftsleitung mit den Seelsorgern der Einrichtungen steht die wertebasierte Patientenbegleitung in schwierigen Situationen sowie die gemeinsame Kultur einer ganzheitlichen Wahrnehmung und Beachtung der Patientenbedürfnisse im Mittelpunkt sowie die allgemeine Umsetzung der Werte der Immanuel Diakonie Group.

Die Geschäftsleitung trifft sich regelmäßig mit den Verwaltungsleitungen, Pflegedienstleitungen und den Chefärzten der Einrichtungen, um die Entwicklung und Umsetzung der strategischen Qualitätsziele gemäß den Vorgaben der für die Weltgesundheitsorganisation erarbeiteten Balanced Scorecard der Immanuel Diakonie Group sicher zu stellen.

Die Gesundheitskonferenzen, in denen Mitarbeiter der verschiedenen Abteilungen und Arbeitsbereiche des Krankenhauses die weitere Entwicklung des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg in Bernau besprechen, sind vor allem die abgestimmte ganzheitli-

Die Krankenhausleitungen orientieren ihre Arbeit an der Balanced Scorecard der Immanuel Diakonie

che Patientenorientierung sowie die Verbesserung der Arbeitsabläufe und Strukturen des Krankenhauses Gegenstand der Beratungen. Sie sind ein Forum, in dem sich die unterschiedlichen Kompetenzen der einzelnen Berufs- und Fachgruppen gegenseitig zum Wohle der Patienten ergänzen. Ethikkomitees – verantwortungsvolle Mitarbei-

terinnen und Mitarbeiter haben sich die Schwerpunkte ihrer Tätigkeit darin gesetzt, dass sie beratend bei ethischen Fragen den Menschen zur Seite stehen, Hilfestellung bei Entscheidungsfindungen in Grenzsituationen des Lebens geben und mit Verantwortungsträgern über die Einhaltung unserer Werte beraten.

Qualitätsziele

| D 2

Die Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group haben den Anspruch den höchstmöglichen Gesundheitsgewinn durch umfassende Patientenorientierung zu erreichen. Eine Voraussetzung zur Zielerreichung ist die unverfälschte Spiegelung der Patientensicht. Aus dieser leitet das Unterneh-

men den bestehenden Patientenzufriedenheitsindex ab. Dieser kann gemessen, mit den anderen Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group und dem bundesdeutschen Durchschnitt (nach Picker) verglichen und gesteigert werden.

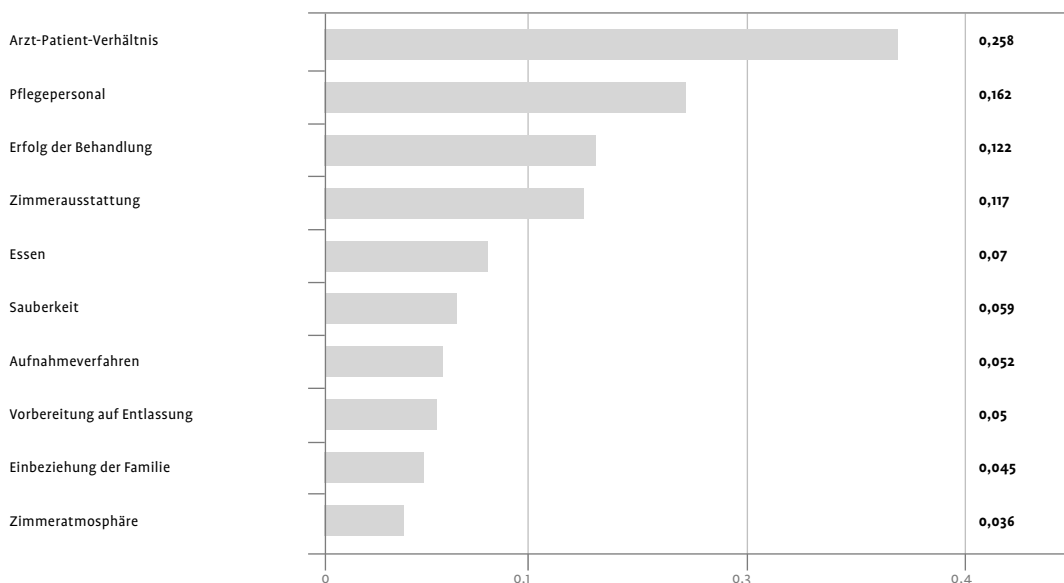
Strategische/operative Ziele

| D 2.1

In der Balanced Scorecard ist dieses Ziel unter anderem bei Kundenperspektive 1 „Patienten-Bewohner und Angehörigenzufriedenheit erhöhen“ hinterlegt.

Im Jahr 2006 wurde deshalb im Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau, im Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus Rüdersdorf, im Immanuel-

Krankenhaus Rheumaklinik Berlin-Wannsee und Zentrum für Naturheilkunde und im Immanuel-Krankenhaus Rheumaklinik Berlin-Buch durch das renommierte „Picker Institut Deutschland“ eine Patientenzufriedenheitsbefragung durchgeführt. Die Befragungsschwerpunkte teilen sich auf 10 Faktoren auf, die nach ihrer Bedeutung sortiert werden.



D 2.2 | **Messung und Evaluation der Zielerreichung**

Der Befragungszeitraum der Patientenzufriedenheitsbefragung durch das „Picker Institut Deutschland“ dauerte vom 01.10.2006 bis 31.12.2006. Die Rücklaufquote der Immanuel Diakonie Group lag bei 65,6 %, das sind 2368 Antworten.

Einrichtung der Immanuel Diakonie Group	Rücklaufquote
Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau	63,0 %
Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus Rüdersdorf	64,4 %
Immanuel-Krankenhaus	
- Rheumaklinik Berlin-Wannsee und Zentrum für Naturheilkunde	72,3 %
- Immanuel-Krankenhaus Rheumaklinik Berlin-Buch	71,9 %

Picker bildet die Ergebnisse in Form von Problemhäufigkeit ab. Diese errechnet sich aus dem Verhältnis der Zahl aller von den Befragten angekreuzten „Problemantworten“ (N*) zur Gesamtzahl aller gültigen Fragebögen (N gesamt).

Beantworten nun z. B. 35 von insgesamt 100 befragten Patienten die Frage mit „Problemantworten“ würde sich für diese eine absolute Problemhäufigkeit von 35 % ergeben.

$$\frac{\text{Anzahl der Antworten mit Problemattribut (N*)}}{\text{Gesamtzahl aller gültigen Fragebögen (N gesamt)}} = \text{Absolute Problemhäufigkeit in \%}$$

D 2.3 | **Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung**

Die gesamte Methodik einschließlich der Befragungsergebnisse ist mit den Anforderungen gängiger Zertifizierungs- und Selbstbewertungssysteme, inklusive EFQM, voll kompatibel. Ergebnisse sind als „Symptombeschreibung“ zu verstehen. Die Ergebnisse werden auf den unter-

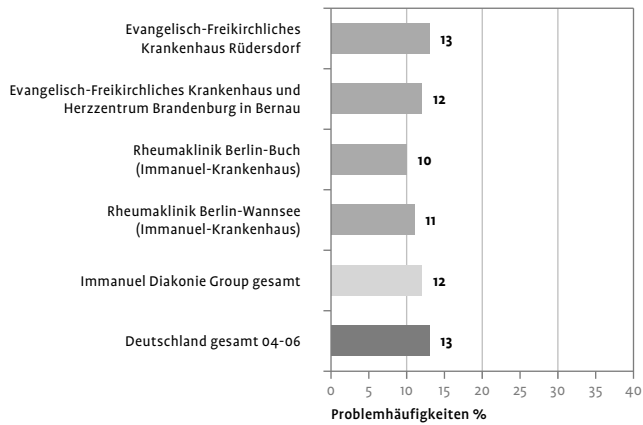
schiedlichen Ebenen der Klinik kommuniziert. Signifikante Ergebnisse werden wie folgt betrachtet:
Was ist die Ursache? (Diagnostik)
Was sollten wir tun? (Therapie)

Wege der Ergebnispräsentation und Maßnahmenableitung

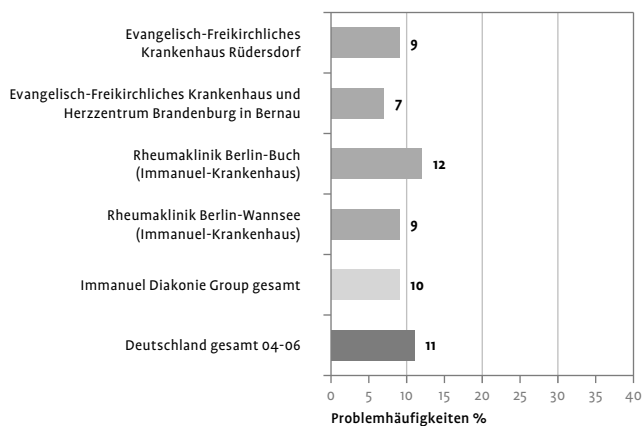
1. Die Mitglieder der Krankenhausleitungen erhalten über das Intranet Zugang zu den Gesamtergebnissen ihrer Einrichtung.
2. Präsentationen von Auszügen auf Gesundheitskonferenzen und Mitarbeitervollversammlungen.
3. Präsentationen auf den Abteilungsebenen. In interdisziplinärer Zusammensetzung (Chef- und Oberarzt, Stationsärzte, Stationsleitungen, Krankenschwestern und -pfleger, Mitarbeiter der Physiotherapie, Qualitätsbeauftragte und Verwaltungsmitarbeiter) werden dort die Daten gesichtet und interpretiert.
4. Präsentation und Auswertung von ausgewählten Items (Hotellerie) bei den externen Dienstleistern.

Auszüge der Ergebnisse im Immanuel Diakonie Group- und Deutschlandvergleich

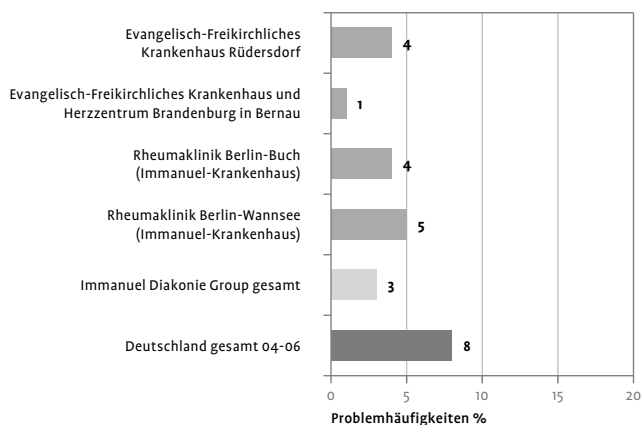
Faktor 1 Arzt-Patient-Verhältnis



Faktor 2 Pflegepersonal-Patient-Verhältnis



Faktor 6 Sauberkeit



Die Ergebnisse und die abgeleiteten Maßnahmen werden alle zwei Jahre durch eine erneute Messung evaluiert.

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Krankenhausleitung

ZUSAMMENSETZUNG

Geschäftsführender Direktor
Stellv. Geschäftsführender Direktor
Berufene Chefärzte
Verwaltungsleitung
Pflegedienstleitung

AUFGABENSTELLUNG

Die Krankenhausleitung vertritt das Krankenhaus im Rahmen der jeweiligen Zuständigkeiten. Sie nimmt alle, mit dem Betrieb des Krankenhauses verbundenen Aufgaben wahr, soweit sie nicht grundsätzlich dem Kuratorium vorbehalten sind. Die Krankenhausleitung ist insbesondere für die Leistungsfähigkeit und die wirtschaftliche Führung des Krankenhauses gemeinschaftlich verantwortlich. Sie orientiert sich an der Balanced Scorecard der Immanuel Diakonie Group und zieht zur Umsetzung und Kontrolle ihrer qualitätsorientierten Ziele die Qualitätsmanagementbeauftragte sowie die BSC-Zielverantwortlichen der Einrichtung hinzu.

Gesundheitskonferenz

ZUSAMMENSETZUNG

Geschäftsführender Direktor
Stellv. Geschäftsführender Direktor
Chefärzte
Verwaltungsleitung
Pflegedienstleitung
Qualitätsmanagementbeauftragte
Leitende Mitarbeiter der Abteilungen und Arbeitsbereiche
Berufene Mitarbeiter mit besonderer Aufgabenstellung
Gäste

AUFGABENSTELLUNG

Vier mal im Jahr wird die Gesundheitskonferenz einberufen und bildet eine feste Plattform der Kommunikation.

Informationstransfer der Krankenhausleitung und Geschäftsführung
Informationstransfer zum aktuellen Stand der Umsetzung der Perspektiven HPH, EFQM und BSC
Entwicklung des Gesundheitsstandortes
Ganzheitliche Patientenorientierung
Thematisierung von Arbeitsabläufen und Strukturen mit Verbesserungspotential

Qualitätsmanagement und Gesundheitsförderung

ZUSAMMENSETZUNG

der Geschäftsleitung zugeordnete hauptamtliche Mitarbeiterin in der Stabstelle
den Verantwortungsträgern der KL zugeordnete benannte Mitarbeiter aus verschiedenen Diensten

AUFGABENSTELLUNG

Prozessoptimierung und Dokumentation
Projektkoordination (mono- und interdisziplinär)
Koordination Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen
Moderation von Istanalysen, Ergebnisauswertungen, Optimierungsprojekten
Anwendung von Methoden und Instrumenten
Theorie-Praxistransfer durchführen
Teilnahme an Beratungen und Leitungssitzungen
Direkte Berichterstattung gegenüber der Geschäftsführung
Umsetzung der Qualitätsbezogenen Projekte im Rahmen der für die WHO entwickelten Gesundheitsfördernden Balanced Scorecard
Vorbereitung und Durchführung von Selbstbewertungen nach dem Qualitätsmodell EFQM

Weitere multiprofessionelle Gremien

ZUSAMMENSETZUNG

Kommission für Transfusionsmedizin, Arzneimittelkommission, Hygienekommission, Arbeitsschutzausschuss etc.

AUFGABENSTELLUNG

Qualitätssicherung

Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Rahmen der Patientenversorgung kommt es über die verschiedenen Fachgebiete zu zahlreichen Schnittstellen, bei denen die Krankenhaushygiene mit dem Primärziel der Infektionsverhütung (Infektionsprävention) ein integraler Bestandteil im Gesamtprozess der Qualitätsoptimierung ist. Durch die Identifizierung kritischer Arbeitsabläufe (z. B. Instrumentenaufbereitung, Infusionszubereitung, Umgang mit Speisen, Reinigung und Desinfektion, persönliche Hygienemaßnahmen) sollen vermeidbare Krankenhausinfektionen vom Patienten abgewendet und die Kompetenz der MitarbeiterInnen zu aktuellen infektiologischen Fragestellungen gestärkt werden:

Präventive Regelungen

■ Hygienepläne (Was? Wann? Wie? Womit? Wer?)
z. B. für OP, Endoskopie, Kreißsaal, Pflegestationen, Küche, Zentralsterilisation

- Handlungsabläufe für spezielle Infektionserreger, z. B. Legionellen, Vogelgrippe, Salmonellen, multiresistente Bakterien wie MRSA (Methicillin-resistenter Staph. aureus), Rotaviren
- Aufzeichnung konkreter hygienerelevanter Arbeitsabläufe in sog. Arbeitsanweisungen (SOP's), z. B. hygienisch-mikrobiologische Überprüfung von Endoskopen (z. B. Geräte zur Spiegelung des Enddarms oder des Magens)
- Patienten-Informationen zu besonderen Krankheitserregern, z. B. Tuberkulose, Grippe (Influenza), multiresistente Erreger
- Hygienekommissionssitzungen pro Standort mindestens 2 x jährlich
- Sog. Ausbruchsmanagement mit festgelegtem Arbeitsteam und Vorgehen sowie zur effizienten Ursachenklärung bei gehäuftem Auftreten von Krankenhausinfektionen (z. B. Durchfälle)

| D4

Prozessindikatoren

- Mikrobiologische Umgebungsuntersuchungen, z. B. Badewasser, Trinkwasser, Klimaanlage im OP, Endoskope, Sterilisatoren
- Antibiotikaleitlinien z. B. für die Behandlung u/o Prophylaxe von Infektionen mit Medikamenten, die gegen Bakterien oder Pilze wirksam sind (Antibiotika/Antimykotika) mit dem Ziel, durch kontrollierten Einsatz dieser Substanzen Nebenwirkungen und Wechselwirkungen bei

Patienten gering zu halten und durch Verhinderung eines zu breiten und unkritischen Einsatzes dieser Substanzen die Zunahme von resistenten Bakterien zu verringern.

Die Umsetzung der Antibiotikaleitlinie wird in Form von Antibiotikaanwendungsdichten analog den RKI-Empfehlungen (Robert-Koch-Institut) den häufigsten Behandlungsdiagnosen sowie den häufigsten Keimbefunden überprüft.

Ergebnisqualität

- Kontinuierliche Erfassung resistenter Erreger nach § 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Durch die seit 2004 eingeführten Aufnahmeuntersuchungen für spezielle Patienten, z. B. auf MRSA (Methicillin-resistenter Staph. aureus) kann zwischen mitgebrachten und im Krankenhaus erworbener Besiedlung unterschieden werden.
- Regelmäßige Auswertung der Antibiotikaempfindlichkeit (Erreger/Resistenzstatistik) für die häufigsten nachgewiesenen Bakterien, die für die Auswahl eines Antibiotikums bei der Initialbehandlung durch den Arzt wichtig sind.
- Erfassung der im Krankenhaus erworbenen Infektionen – analog den Empfehlungen des RKI – mit vergleichender Auswertung anhand der von dieser Institution publizierten Daten (KISS-Daten): In den operativen Fachgebieten werden die post-

operativen Wundinfektionen erfasst, auf den Intensivstationen die über Gefäßkatheter bedingten Infektionen in die Blutbahn (ZVK-assoziierte Septikämien) und auf den internistischen Stationen die durch Urinableitungen (Harnwegskatheter) hervorgerufenen Infektionen der ableitenden Harnwege und des Blutsystems.

- Hygienebegehung (Hygiene-Audits): Regelmäßige standardisierte Begehung der Stationen und Funktionsabteilungen zur Erfassung der hygiene relevanten Tätigkeiten vor Ort im Routinebetrieb auf der Basis der gültigen Hygienestandards der Abteilung mit dokumentierter Auswertung und gemeinsamer Diskussion der Ergebnisse mit dem Mitarbeiter-Team. Alle Mängel u/o kritischen Punkte werden kurzfristig nachauditiert.

Interne Schulungen/Fortbildungen

Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen und Kurz-Informationen für Ärzte, Pflege und Therapeuten, z. B. multiresistente Keime, neue Anti-

biotika, Vogelgrippe, Legionellen, Durchfallserreger, Umgang mit Desinfektionsmitteln, Schutz von Nadelstichverletzungen.

Öffentlichkeitsprojekte

Mit den Kooperationspartnern für die Region und auch überregional hat das Hygieneteam bei Fortbildungen/Seminaren zu nachfolgenden Themen referiert:

- Legionellenprävention
- Umgang mit MRSA-Patienten im stationären und ambulanten Bereich
- Hygienekonzepte für Rehakliniken bei Patienten

mit multiresistenten Erregern

- Konsequenzen und praktische Umsetzung der RKI-Empfehlung zur Infektionsprävention in Heimen
- Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten (für Schüler und Jugendliche an Schulen)
- Probennehmerschulung im Rahmen der Trinkwasserverordnung (für Gesundheitsaufseher und MitarbeiterInnen der Gesundheitsämter)

Strukturqualität

Die Krankenhaushygiene liegt als zentraler Aufgabenbereich in der organisatorischen Verantwortung und Richtlinienkompetenz bei der Geschäftsleitung. Zum Hygieneteam gehören ausgebildete spezialisierte Mitarbeiterinnen mit langjähriger Berufspraxis: Hygienefachkräfte, Krankenhaushygieniker, hygienebeauftragte Ärzte und Hygienebeauftragte aus der Pflege.

Alle MitarbeiterInnen haben via Intranet Zugriff auf die hygienerelevanten Dokumente. Die hygienerelevanten Untersuchungen werden in der

mikrobiologisch-hygienischen Abteilung des Laborverbundes der hospital Dienstleistung + Beratung GmbH durchgeführt: Geschäftsbereich Laborverbund. Die Untersuchungen zur Trinkwasserverordnung für Raumluftechnische Anlagen erfolgen für die amtlichen Proben in der LWU Hygiene GmbH als akkreditiertes Prüflabor (DAP-PL-3054.00 & ZLG-P-613.00.26).

Bei speziellen Fragestellungen werden darüber hinaus die vom Robert-Koch-Institut (RKI) benannten Referenzinstitutionen konsultiert.

D 5 | **Qualitätsmanagement-Projekte****Medical Data Management Educational Partnership „Meander“**

Der aktuelle demografische Wandel zeigt sich besonders im Land Brandenburg mit der zunehmenden Alterung der Bevölkerung deutlich. Damit verbunden steigt die Zahl chronisch kranker Menschen. Besonders die hausärztliche Versorgung ist in einigen Regionen bereits heute existentiell gefährdet. Das Land Brandenburg weist bundesweit die geringste Arztdichte auf. Mitverantwortlich für die geringe Attraktivität einer Praxisübernahme ist u. a. eine überalterte Kommunikationstechnik, zum anderen die abgelegene Lage vieler Praxen. Dem gegenüber steht die zunehmende Verbreitung moderner Kommunikationstechnik in verschiedenen Bereichen der Medizin. Besonders in der Kardiologie ist mittels Einsatz der Telemedizin die Übermittlung unterschiedlicher Daten (z. B. aus EKG; Blutdruckmessgeräten, Körpergewichtswagen) möglich. Zusätzlich werden heute viele diagnostische und therapeutische kardiologische Informationen aus implantierten Geräten wie Herzschrittmachern und Defibrillatoren mittels telefonischer Fernabfrage gewonnen. Auf diese Weise eröffnet sich ein breites diagnostisches und therapeutisches Einsatzfeld. Die Patienten können damit selbstständig z. B. EKG- und Blutdruckdaten mittels einer Telefonleitung direkt von zu Hause an ein Spezialzentrum übertragen. In diesem werden die Daten ausgewertet, archiviert und ggf. weitere Schritte veranlasst.

Hier wird es notwendig, eine neue Kommunikations- und Informationsebene zu schaffen. Ein zum „Telemedizinischer Datenmanager“ ausgebildeter Mitarbeiter könnte die zukünftige Datenmenge archivieren und erste Beurteilungen abgeben. Er wirkt damit als Schnittstelle mit Filterfunktion zwischen Patient und Arzt. Ein „Telemetrisch-medizinischer Berater“ könnte in den genannten Praxen einen aktuellen technischen medizinischen Zustand dokumentieren, Ängste in Bezug auf die elektronische Datenverarbeitung abbauen sowie motivierend und beratend tätig sein.

Ein entsprechender Ausbildungsgang für diese (bislang nicht existenten) Berufsgruppen muss sowohl medizinisches Wissen mit Schwerpunkt Herz-Kreislauf, als auch fundierte Kenntnisse im Bereich der EDV sowie der Telemedizin und des Datenmanagements beinhalten. Ein solches Fortbildungskonzept kann in der aktuellen Umstrukturierung des Gesundheitssystems eine bedeutende Weiterqualifizierungsmaßnahme innerhalb der integrierten Versorgung darstellen. Ziel ist es, auch über die Projektlaufzeit hinaus, neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten für Patienten zu etablieren, Pflegefachkräfte entsprechend zu qualifizieren und auf zukünftige Berufsfelder vorzubereiten.

Die Abteilung für Kardiologie des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrum Brandenburg in Bernau wurde innerhalb einer bundesweiten Ausschreibung als einzige Einrichtung im Land Brandenburg zur Teilnahme am Projekt „InCareNet“ ausgewählt. InCareNet ist eine Entwicklungspartnerschaft der EU-Gemeinschaftsinitiative EQUAL und steht für das „Netzwerk Pflege und integrierte Versorgung“.

Mit „MEANDER“ wirkt die Abteilung Kardiologie seit Januar 2006 aktiv an der Umstrukturierung des Gesundheitswesens im Sinne einer integrierten Versorgung mit. Ziel dieser ist die Bereitstellung umfassender, koordinierter und kontinuierlicher Dienstleistungen. Sie sollen eine nahtlose Versorgung, von der Prävention über primärärztliche und fachärztliche, ambulante bis hin zur stationären Versorgung und Rehabilitation, ermöglichen.

Innerhalb eines neu strukturierten Fortbildungsprogramms werden Pflegefachkräfte der Kardiologie zum „Telemedizinischen Datenmanager“ geschult. Der Projektbeginn war der 1. Januar 2006. Die Ausbildung von 24 Pflegefachkräften erfolgt durch interne und externe Fachkräfte nach einem neu erarbeiteten Curriculum. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Integration praktischer Fallbeispiele und Übungen. Die Inhalte der Fortbildung werden in 120 Stunden, aufgeteilt in 3 Blöcken à 40 Stunden, vermittelt. Bis März 2007 sollen alle 3 Fortbildungsblöcke erfolgreich abgeschlossen werden.

Im ersten Block wird medizinisch-kardiologisches Wissen vermittelt, im zweiten Block liegt der Schwerpunkt auf der Vermittlung und Anwendung von EDV-Grundwissen und der dritte Block befasst sich mit der Kommunikation auf verschiedenen Ebenen, mit den unterschiedlichen Herzschrittmachern und der integrierten Versorgung.

Weiterhin ist für das Jahr 2007 eine praktische Phase geplant. Die weitergebildeten Pflegefachkräfte werden in der Funktionsabteilung innerhalb eines Rotationsplanes zwischen der stationären Arbeit und dem neu geschaffenen Funktionsbereich wechseln und erste praktische Erfahrungen mit den neuen Tätigkeitsfeld, dem des Telemedizinischen Datenmanagers, sammeln.

Derzeit besteht in unserem Krankenhaus bereits eine Vernetzung mit der radiologischen Praxis zum Austausch von Bilddaten sowie den dazugehörigen Befunden. Weitere Daten fallen aus inzwischen aus Vernetzungen mit weiteren Bildgebenden Verfahren (Echokardiographie, MRT, Herzkatheter) an. Des Weiteren wurden Projekte in Leben gerufen, die auf einem telemedizinischen Datenaustausch zwischen Südschweden, Polen, Bernau und Greifswald beruhen.

Für das Jahr 2007 sind zudem noch Vernetzungen mit niedergelassenen Kardiologen vorgesehen, die es uns ermöglichen, als telemedizinischer Datenmanager tätig zu werden und Patienten im Land Brandenburg integriert zu versorgen.

Entlassungsmanagement

Das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg ist der Mittelpunkt des Gesundheitsstandortes Bernau. Hier wird die Verzahnung von stationärer und ambulanter Patientenversorgung durch die enge Zusammenarbeit von Krankenhaus und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zum Vorteil der Patientinnen und Patienten gezielt gefördert.

Im Pflegeleitbild des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau betrachten wir, die Pflegenden, „... unsere Patienten als Partner im Pflegeprozess und achten ihre Würde und ihr Recht auf Selbstbestimmung im Gesamtgeschehen der pflegerischen, organisatorischen und inhaltlichen Abläufe. Ihre Zufriedenheit ist ein Maßstab für die Qualität unserer Arbeit.“ In diesem Sinn hängt die Zufriedenheit der Patienten mit der Betreuung im Krankenhaus entscheidend davon ab, wie die poststationäre Versorgung (wenn nötig) durch die Mitarbeiter des Krankenhauses organisiert wird.

Im September 2002 wurde der Expertenstandard „Entlassungsmanagement“ vom Deutschen Netzwerk für Qualität in der Pflege (DNQP) der Fachöffentlichkeit vorgestellt und konsistiert. Der Standard hat seit Herbst 2003 bundesweit Gültigkeit für den Übergang des Patienten von der akutstationären in eine nachsorgende Betreuungsform.

Alterskrankheiten wie Demenzen und andere psychische und hirnorganische Erkrankungen erlangen immer mehr an Bedeutung, was für das System der sozialen Sicherung und auch die Pflegenden mit neuen Problemen hinsichtlich der Betreuung alter Menschen und der Finanzierung dieser Betreuung einhergeht.

Die Gruppe von Patienten, die mit geringem Pflegebedarf eingewiesen und mit hohem Pflegebedarf entlassen werden muss, wird für den Mitarbeiter im Krankenhaus aus organisatorischer Perspektive eine der zukünftigen großen Herausforderungen darstellen. In der Regel handelt es sich hierbei um ältere, chronisch kranke und multimorbide Patienten, welche eine längere Rekonvaleszenz benötigen, jedoch nach Einführung der DRGs vom Krankenhaus zügig entlassen werden müssen.

Die Pflegefachkräfte des Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhauses und Herzzentrums Brandenburg in Bernau haben sich zur Implementierung einer am Expertenstandard Entlassungsmanagement orientierten Pflegeüberleitung entschlossen, um einen optimal organisierten Übergang vom Krankenhaus in den nachstationären Bereich, der auf den Wünschen und Vorstellungen der Patienten basiert, sicherzustellen. Dazu müssen alle an der Versorgung des Patienten beteiligten Berufsgruppen miteinander kooperieren und ihre Verantwortungen und Kompetenzen an den so genannten „Schnittstellen“ aufeinander abstimmen. Hierzu gehört auch die Kontaktaufnahme zu den Patienten bisher- oder weiterversorgenden Einrichtungen. Der Patient muss mit allen versorgungsrelevanten Informationen in die neue Einrichtung übergeleitet werden.

Die ambulante Betreuung des Patienten nach einem stationären Aufenthalt ist so zu gestalten, dass er auch im häuslichen Bereich seinen Pflegebedürfnissen entsprechend versorgt werden kann. Schwerst- kranke und Menschen in der letzten Lebensphase sollen nach Möglichkeit noch einmal in die häusliche Umgebung entlassen werden. Ein besonderes Anliegen der Pflegeüberleitung ist es, auch gerade diesen Menschen eine gute Lebensqualität in der ihnen vertrauten Umgebung zu ermöglichen.

Die Ziele der Pflegeüberleitung sind:

- Kontinuität der Versorgung zwischen stationären und ambulanten Bereich der Patienten sicherstellen,
- Versorgungslücken und unnötige Wiedereinweisungen zu vermeiden,
- Krankenhausaufenthalt von Patienten auf das erforderliche Mindestmaß zu beschränken,
- individuelle Informationen über ambulante Versorgungsangebote anbieten,
- die Versorgungskette zu schließen, die Versorgungsqualität zu steigern.

Das Überleitungsmanagement beginnt mit der Aufnahme des Patienten in das Evangelisch-Freikirchliche Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau. Die verantwortliche Pflegefachkraft führt das Aufnahmegespräch und erstellt eine detaillierte Pflegeanamnese, dabei werden Ressourcen und Defizite des Patienten ermittelt und der Pflegeprozess für den Patienten wird geplant. Innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme in das Krankenhaus ermittelt die leitende Pflegefachkraft, ob zu erwartender poststationärer Pflegebedarf besteht und formuliert die zugrunde liegenden Defizite auf einem entsprechendem Formblatt. Ergibt sich ein erhöhter Pflegebedarf, kommt es zur Einleitung der komplexen Pflegeüberleitung.

Die leitende Pflegefachkraft führt mit dem Patienten und/oder seinen Angehörigen innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme eine erste kriteriengeleitete Einschätzung des zu erwartenden Pflegebedarfs durch (in Ausnahmesituationen kann dieses Gespräch auch durch den externen Partner geführt werden, z. B. wenn ein hoher Bedarf an komplizierten Hilfsmitteln besteht).

Im Ergebnis dieses Gespräches werden pflegerelevante und therapeutische Informationen zur poststationären Betreuung des Patienten per Fax an den externen Partner gesendet.

Patienten und Angehörige werden kontinuierlich in die Evaluation des Bedarfs an Heil- und Hilfsmitteln einbezogen. Hierbei wird geklärt, ob nach der Entlassung z. B. eine Toilettensitz-Erhöhung, der Einsatz eines Rollstuhles, eine Antidekubitusmatratze, ein Badewannenlift oder spezielle Sondenkost benötigt werden. Erste Anleitungen zum Einsatz der benötigten Hilfsmittel finden bei längerem Krankenhausaufenthalt des Patienten durch den externen Partner bereits in der Klinik statt (beispielsweise bei der Bereitstellung eines Rollators).

Von großer Bedeutung ist, dass der externe Partner im Rahmen der komplexen Pflegeüberleitung seine Kenntnisse und Erfahrungen für Genehmigungsverfahren bei der Heil- und Hilfsmittelversorgung einbringt.

Weitere Schwerpunkte der komplexen Pflegeüberleitung sind:

WUNDBEHANDLUNG (CHRONISCHE WUNDEN)

Ist eine poststationäre Wundbehandlung notwendig, wird ein zertifizierter Wundmanager des externen Partners in die Pflegeüberleitung einbezogen. Dieser zertifizierte Wundmanager besucht den Patienten noch während seines Aufenthaltes im Krankenhaus, um sich diesem persönlich vorzustellen und anhand der Wund- und Fotodokumentation die ambulante Weiterversorgung zu planen. In regelmäßigen Abständen (in Absprache mit dem Patienten) erfolgen Hausbesuche durch den Wundmanager, welcher dem ambulanten Leistungserbringer (z. B. Hauskrankenpflege) zu Fragen der Wundversorgung beratend zur Seite steht.

ENTERALE ERNÄHRUNG

Bei fortlaufender enteraler Ernährung werden Informationen zum Ernährungszustand, zu Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen der Verdauungsorgane sowie Angaben zur Ernährungssonde selbst weitergegeben. Der Ernährungsbeauftragte des externen Partners erstellt zusammen mit dem Patienten und/oder dessen Angehörigen einen individuellen Ernährungsplan. Vor Ort erfolgt die sach- und fachgerechte Einweisung des Patienten, seiner Angehörigen und/oder der Mitarbeiter des ambulanten Leistungserbringers. Auch bei Symptomen der Mangelernährung wird der Ernährungsberater des externen Partners aktiv.

INKONTINENZVERSORGUNG

Bei bestehender Inkontinenz werden Informationen zu Grad und Art der Inkontinenz, der Verwendung von harnableitenden Systemen und Empfehlungen zur weiteren Inkontinenzversorgung durch die leitende Pflegefachkraft im Erhebungsbogen dokumentiert und an den externen Partner weitergeleitet. Dieser setzt sich mit dem Patienten und/oder dessen Angehörigen in Verbindung und übernimmt die entsprechende Beratung und ambulante Versorgung.

TRACHEOSTOMA

Der Überleitungsbogen für Patienten mit liegendem Tracheostoma gibt Auskunft über Größe und Art der Trachealkanüle, wann der letzte Wechsel erfolgte sowie Hinweise zur Absaugung und Empfehlung zur fachgerechten pflegerischen Versorgung. Der externe Partner übernimmt hier die sach- und fachgerechte Schulung der Angehörigen und der Mitarbeiter des ambulanten Leistungserbringers.

STOMAVERSORGUNG

Die Versorgung und Schulung der Patienten bezüglich neu angelegter Colostoma oder Ileostoma erfolgt durch den externen Partner bereits während des Krankenhausaufenthaltes.

BASALE STIMULATION

Es werden in der Betreuung und/oder Pflege von wahrnehmungsgestörten Patienten Wahrnehmungserfahrungen angeboten, die als Basis zur weiteren Entwicklung dienen. Jede Eigentätigkeit, die dabei möglich ist, wird unterstützt, ebenso jeder Ansatz, der wie eine Reaktion, eine Antwort wirkt oder ein gegenseitiges Miteinander entstehen lässt. Der Überleitungsbogen „Basale Stimulation“ dient zur Weitergabe der gesammelten Informationen an pflegende Angehörige und Mitarbeiter der ambulanten Leistungserbringer. Das Dokument beinhaltet Angaben zur Sensibilisierung der Haut, Reaktion auf Körperkontakt, Mund-/Rachenraum – Informationen zu Vorlieben bei der Nahrungsaufnahme und Schlafgewohnheiten können detailliert beschrieben werden.

Der externe Partner ist nach der Entlassung des Patienten in allen Versorgungsbereichen Ansprechpartner für den Patienten selbst und/oder dessen Angehörige wie auch für die Mitarbeiter der ambulanten Versorger. Diese Verantwortung wird durch die Mitarbeiter des externen Partners zum einen durch das Vorhalten eines telefonischen Bereitschaftsdienstes und zum anderen durch reguläre und zusätzliche Hausbesuche wahrgenommen.

Um eine optimale Pflegeüberleitung zu ermöglichen, wird dem externen Partner (in Absprache mit dem verantwortlichen Arzt) ein voraussichtlicher Entlassungstermin, welcher sich an der mittleren Verweildauer entsprechend der DRGs orientieren sollte und der zu erwartende poststationäre Versorgungsbedarf, mitgeteilt. Ist die Beantragung einer Pflegestufe oder die Einstufung in eine höhere Pflegestufe notwendig, wird der Sozialdienst mittels Konsilschein durch die leitende Pflegefachkraft informiert. Um einen schnellen und reibungslosen Prozess zu gewährleisten, ist es notwendig, den ärztlichen Dienst in die Entlassungsplanung einzubeziehen. Die leitende Pflegefachkraft informiert den verantwortlichen Arzt über den festgestellten Heil- und Hilfsmittelbedarf. Dieser stellt nach Beratung Verordnungen hierfür aus, welche anschließend durch die leitende Pflegefachkraft an den externen Partner gesendet werden. Dort wird umgehend damit begonnen, die Übernahme der Kosten mit den Krankenkassen zu verhandeln und die Bereitstellung der Heil- und Hilfsmittel zu organisieren.

Die Pflegefachkraft führt mit dem Patienten und seinen Angehörigen am Tag vor der Entlassung eine Überprüfung der Entlassungsplanung durch und leitet gegebenenfalls Modifikationen ein. Die Mitarbeiter des externen Partners vereinbaren mit den Angehörigen einen Liefertermin für die bereitzustellenden Hilfsmittel, wobei die Lieferung und die Einweisung der Angehörigen in diese mindestens 10 Stunden vor der Entlassung des Patienten erfolgen. Besteht der Bedarf einer umfangreichen Behandlungspflege bezüglich der Wund- und Inkontinenzversorgung, enteralen Ernährung, etc., beginnt die poststationäre Versorgung durch den Hausbesuch eines Mitarbeiters des externen Partners unmittelbar nach der Entlassung.

Innerhalb von 48 Stunden nach der Entlassung des Patienten wird die Pflegeüberleitung evaluiert. Die Pflegefachkraft des Krankenhauses nimmt telefonisch Kontakt mit dem Patienten und/oder dessen Angehörigen oder der weiterbetreuenden Einrichtung auf und überprüft die Umsetzung der Entlassungsplanung. Defizite und Unzufriedenheiten, die im Rahmen der poststationären medizinisch-pflegerischen Versorgung entstanden sind, werden in einem dafür vorgesehenen Evaluationsbogen aufgenommen, dokumentiert und behoben.

Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Immanuel Diakonie Group hat sich im Rahmen ihres WHO-Pilotprojektes HPH-EFQM-BSC für das Qualitätsmanagementmodell der European Foundation for Quality Management (EFQM) entschieden.

Das EFQM-Modell für Exzellenz ist eine Rahmenstruktur, die aus neun Kriterien besteht. Fünf Kriterien nennen sich „Befähiger-Kriterien“ und vier „Ergebnis-Kriterien“. Die Befähiger-Kriterien bilden den Aufbau, die Prozesse (Vorgehen), Entwicklung und die Ausrichtung des Unternehmens ab.

Die Ergebniskriterien beschreiben die Erfolge und Erfahrungen mit den in den Befähiger-Kriterien beschriebenen Strukturen. Die Evaluation der Befähiger-Potentiale und der erreichten Ergebnisse befördert den Prozess der steten Verbesserung.

Das Modell berücksichtigt die Vorgehensweisen, mit denen nachhaltige Exzellenz in allen Leistungsaspekten erzielt werden kann. Dies beruht auf folgender Prämisse: Exzellente Ergebnisse im Hinblick auf Leistung, Kunden, Mitarbeiter und Gesellschaft werden durch eine Führung erzielt, die Politik und Strategie mit Hilfe der Mitarbeiter, Partnerschaften und Ressourcen sowie der Prozesse umsetzt.

Mittlerweile sind über 20 EFQM-Assessoren, aus verschiedenen Berufsgruppen der stationären Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group, geschult worden.

Ein Selbstbewertungshandbuch wurde gemeinsam mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf der Grundlage des EFQM-Modells erarbeitet, in das die Standards der Gesundheitsförderung ebenso eingeflossen sind wie die Ziele unserer Balanced Scorecard.

Ausblick

In der zweiten Jahreshälfte 2007 werden die Assessoren eine Selbstbewertung aller stationären Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group vornehmen.

Daraus entsteht der erste Komplettbericht der Immanuel Diakonie Group inklusive einer Punktbewertung, die unsere aktuelle Unternehmensexzellenz abbildet.

Impressum

HERAUSGEBER	Krankenhaus Bernau GmbH
REDAKTION	Kerstin Wendland, Daniela Zacharias, Kristina Donath, Beate Lieske, Qualitätsmanagement Matthias Schließe, Controlling und Finanzen Roy J. Noack, Health Care Management Marlies Wald, Verwaltungsleiterin Udo Schmidt, Stellv. Geschäftsführender Direktor
GESTALTUNG	Wedeldesign, Bochum
DRUCK	Laupenmühlen Druck, Bochum



IMMANUEL
DIAKONIE
GROUP

Evangelisch-Freikirchliches
Krankenhaus und Herzzentrum
Brandenburg in Bernau
Ladeburger Straße 17
16321 Bernau

Tel. (0 33 38) 6 94 - 0
Fax (0 33 38) 69 49 44

krankenhaus-berna
@immanuel.de
www.immanuel.de

Träger:

Krankenhaus Bernau GmbH
Ladeburger Straße 17
16321 Bernau

DEM LEBEN ZULIEBE.