



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2008

**KLINIK DR. GUTH**

## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>6</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	6
A-3 Standort(nummer).....	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	7
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	8
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	8
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	11
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	12
A-11.1 Forschungsschwerpunkte.....	12
A-11.2 Akademische Lehre.....	14
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen.....	14
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	14
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses.....	14
A-14 Personal des Krankenhauses.....	14
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen.....	14
A-14.2 Pflegepersonal.....	14
<b>Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>16</b>
<b>B-(1) Fachabteilung Klinik Dr. Guth</b> .....	<b>16</b>
B-(1).1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	16
B-(1).2 Versorgungsschwerpunkte (Klinik Dr. Guth).....	18
B-(1).3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Klinik Dr. Guth).....	23
B-(1).4 Nicht-medizinische Serviceangebote (Klinik Dr. Guth).....	24
B-(1).5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	25
B-(1).6 Diagnosen nach ICD.....	25
B-(1).6.1 Hauptdiagnosen nach ICD.....	25
B-(1).6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	26
B-(1).7 Prozeduren nach OPS.....	27
B-(1).7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	27
B-(1).7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	29
B-(1).8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	30
B-(1).9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	30
B-(1).10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	31
B-(1).11 Apparative Ausstattung.....	31
B-(1).12 Personelle Ausstattung.....	33
B-(1).12.1 Ärzte und Ärztinnen:.....	33
B-(1).12.2 Pflegepersonal:.....	34
B-(1).12.3 Spezielles therapeutisches Personal:.....	35
<b>Teil C - Qualitätssicherung</b> .....	<b>37</b>
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren).....	37
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	37
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	37

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ...	37
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	37
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (neue Fassung) ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	37
<b>Teil D - Qualitätsmanagement .....</b>	<b>38</b>
D-1 Qualitätspolitik.....	38
D-2 <i>Qualitätsziele</i> .....	40
D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements.....	43
D-4 <i>Instrumente des Qualitätsmanagements</i> .....	45
D-5 <i>Qualitätsmanagementprojekte</i> .....	47
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	48

## Einleitung

Sehr geehrte Leserin,  
sehr geehrter Leser,

der nachfolgende Qualitätsbericht entspricht den gesetzlichen Anforderungen bzw. den Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenhäusern und Krankenkassen und wird, zum dritten Mal im Jahr 2009, von allen Krankenhäusern in Deutschland in standardisierter Form veröffentlicht.

Die Klinik Dr. Guth erfüllt mit der Offenlegung ihrer wesentlichen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätskennziffern nicht nur ihre gesetzliche Pflicht, sondern auch ihre seit langem propagierte Forderung, Qualitätsparameter für die Patienten transparenter zu gestalten und somit Unterscheidungsmerkmale für einen patientenorientierten Wettbewerb zu schaffen.

Einhergehend mit diesem Wunsch, hat die Klinik Dr. Guth ein eigenes umfangreiches Qualitätsmanagement aufgebaut. Die Zufriedenheit unserer Patienten ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie, die darauf ausgerichtet ist, den Patienten modernste Medizin auf höchstem Niveau, eine den Kranken zugewandte menschliche Betreuung und eine Unterbringung in einer architektonisch anspruchsvollen und komfortablen Umgebung zur Verfügung zu stellen.

Nicht zuletzt unsere Erfahrungen aus über vierzig Jahren Betrieb von Akutkrankenhäusern führen dazu, dass Patienten, Mitarbeiter und Geschäftspartner sowie niedergelassene Ärzte, Krankenkassen und die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz bestätigen können, dass dieses Krankenhaus auch in Zeiten vermehrten, aber nicht notwendigerweise offenen Wettbewerbs stets ein innovativer und verlässlicher Partner bei der Erbringung des von ihm erwarteten hohen Leistungsniveaus ist.

Mit der Erstellung und Veröffentlichung dieses Qualitätsberichtes sind wir bestrebt, Ihnen die medizinische Leistungsfähigkeit der Klinik Dr. Guth nahe zu bringen, um Sie von unserer Kompetenz zu überzeugen.

Hamburg, im August 2009

Dr. med. Manuela Guth  
- Ärztliche Direktorin -

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Kff. Claudia Walter	Geschäftsführerin	040 / 34103 - 0	040 / 35710500	Zentralverwaltung @drguth.de

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Kfm. Markus Kaiser	Leiter Qualitätsmanagement	040 / 34103 - 0	040 / 35710500	Zentralverwaltung @drguth.de

**Links:**

[www.drguth.de](http://www.drguth.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführerin Dipl.-Kff. Claudia Walter, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## **Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Hausanschrift:

Klinik Dr. Guth  
Jürgensallee 46-48  
22609 Hamburg

Telefon:  
040 / 82281 - 0

Fax:  
040 / 823945

E-Mail:  
klinik-dr-guth@drguth.de

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

260200547

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

00

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

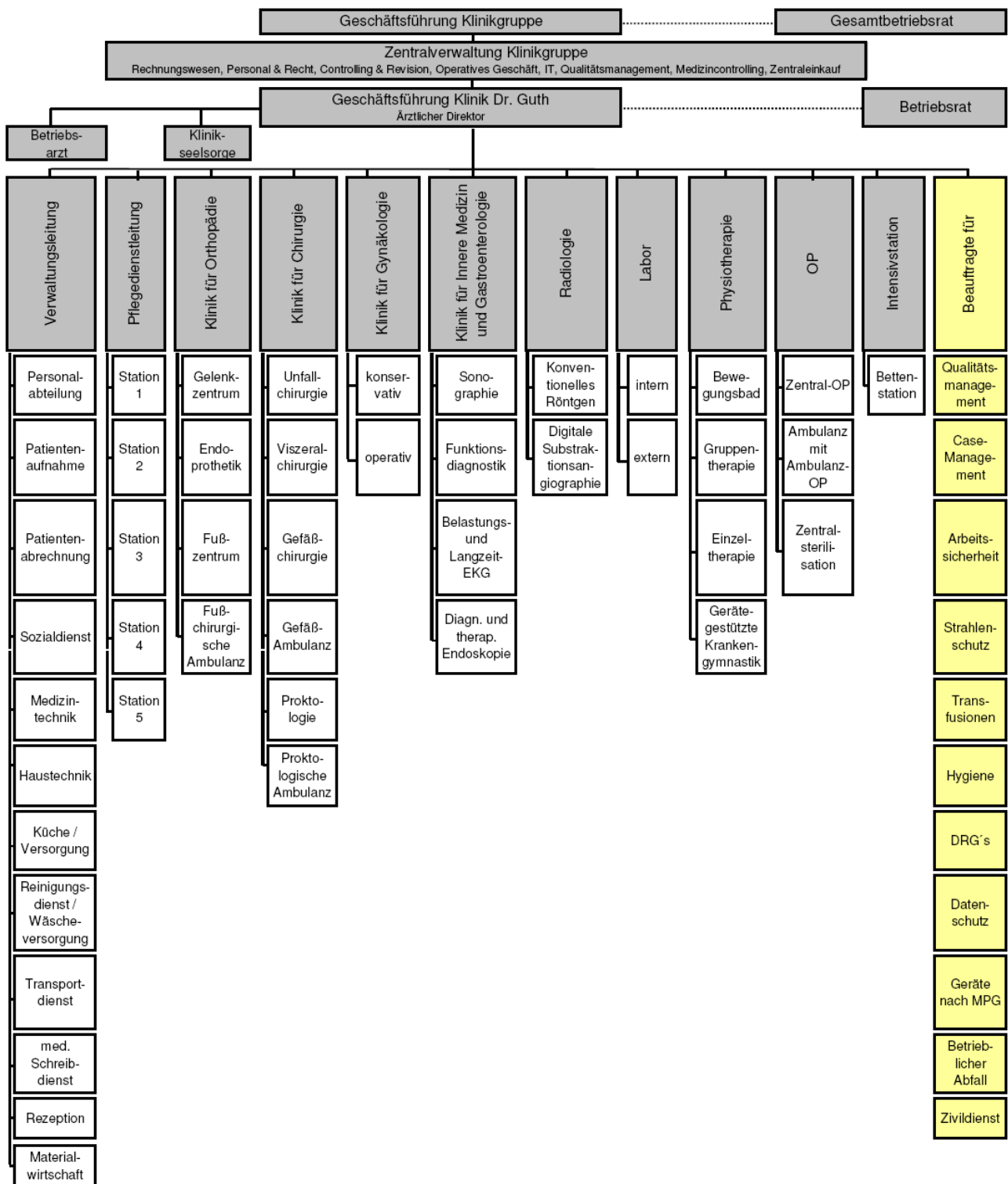
Name:  
Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co.KG

Art:  
privat

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

Nein

# A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Nein

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Chirurgie	Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie	Die chirurgische Praxis auf dem Gelände der Klinik Dr. Guth bietet eine umfassende chirurgische Betreuung an.
VS00	Gynäkologie	Gynäkologie	Die gynäkologische Praxis auf dem Gelände der Klinik Dr. Guth bietet eine umfassende gynäkologische Betreuung an.
VS00	Orthopädie	Orthopädie, Unfallchirurgie	Die orthopädische Praxis auf dem Gelände der Klinik Dr. Guth bietet eine umfassende orthopädische Betreuung an.
VS00	Zentrum für ambulantes Operieren	Allgemeinchirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Handchirurgie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie, Anästhesiologie	
VS07	Zentrum für angeborene und erworbene Fehlbildungen	Therapeutische Interventionsradiologie, Orthopädie	Therapie der durch Gefäßmalformationen bedingten Arthritis (Morbus Hauer); Diagnostik und Therapie angeborener Skelettmisbildungen im Fußbereich. Angeborene Fehlbildungen des Fußes und Unterschenkels können das muskuloskelettale System in verschiedener Weise betreffen. Neben konservativer Behandlung kommen auch operative Verfahren zur Stellungs- und Funktionsverbesserung in Frage. Individuelle Behandlungskonzepte können erarbeitet werden.

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Zentrum für Fußchirurgie	Orthopädie, Unfallchirurgie, Innere Medizin, Gefäßchirurgie	Diagnostik und Therapie angeborener und erworbener Deformitäten; Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis; Behandlungen von Infektionen; Diabetisches Fußsyndrom; Charcot-Deformitäten; Amputationen. In der Klinik ist eine Abteilung für Fußchirurgie etabliert, die komplexe Deformitäten und Schäden an Unterschenkel und Fuß operativ korrigiert. Besonderer Schwerpunkt liegt auf dem diabetischen Fußsyndrom sowie posttraumatischen Fehlstellungen. Minor-Amputationen und deren orthetisch- prothetische Versorgung gehören ebenfalls zum Versorgungsspektrum.
VS08	Zentrum für Gefäßmedizin	Gefäßchirurgie, Radiologie, Fußchirurgie	Interdisziplinäre Versorgung diabetischer Fußsyndrome; Möglichkeit der Kombination radiologischer Interventionen und Bypass-Chirurgie
VS00	Zentrum für Koloproktologie	Allgemeinchirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie, Radiologie	Diagnostik und Therapie von Magen- Darmerkrankungen durch konservative, lasertechnische oder chirurgische Maßnahmen; Schwerpunkte: Diagnostik und Therapie der Erkrankungen im oberen Gastrointestinaltrakt, Leber und Pankreas; Diagnostik und Therapie von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und Kolontumoren; Endoskopische Abtragungen von tumorösen Vorstufen (Polypen); Beckenbodeninsuffizienz und komplizierte Fistelchirurgie; simultane oder gesplittete operative Versorgung komplexer Beckenbodeninsuffizienzen

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Reflektorische Atemtherapie nach Bruhne; Mediflow-Technik unter krankengymnastischer Anleitung
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Zentral organisiert
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Unter krankengymnastischer Anleitung im 33° C gewärmten klinikeigenen Bewegungsbad; ermöglicht frühen postoperativen Therapiebeginn
MP11	Bewegungstherapie	Gerätegestützte Krankengymnastik, u.a. Schlingentisch, Motorschiene, Ergometertraining
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beachtung und Umsetzung verschiedener Kostformen durch Diätassistenten mit der Zusatzbezeichnung Diätküchenleiterin und Ernährungs- und Diätberatung
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Fallmanagement, Bereichspflege, Bezugspflege
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Bei Harn- und Stuhlinkontinenz, kooperative Zusammenarbeit von Chirurgie und Gynäkologie, Biofeedback, Sakrale Nervenstimulation
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Nach Vodder
MP25	Massage	U.a. Fußreflexzonenmassage, Bindegewebsmassage, Stäbchenmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	Im Bedarfsfall durch einen externen Podologen möglich
MP00	Mehrsprachige Betreuung	Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manuelle Therapie	Im Hause durch einen anerkannten Arzt für manuelle Therapie
MP31	Physikalische Therapie/ Bädetherapie	Elektrotherapie, Nervenstimulation, Jonopherese, PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation, d. h. das Zusammenspiel von Nerven und Muskulatur)
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Einzel- und Gruppengymnastik, Koordinationstraining, Gangschule, Feldenkrais
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Reha-Training, Diätberatung bei Adipositas, Osteoporose-Früherkennung
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	Technik nach Brügger durch orthopädische Rückenschulleiter
MP37	Schmerztherapie/ -management	Durch anerkannten Schmerztherapeuten in der anästhesiologischen Abteilung
MP63	Sozialdienst	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Z.B. terminierte Vorbereitungsgespräche mit Patienten und Angehörigen bzgl. Gelenkersatztherapie
MP45	Stomatherapie/-beratung	Durch qualifizierte Stomatherapeuten: Jeder Patient, der von uns mit einem Dünn- oder Dickdarmsstoma versorgt wird, erhält anschließend bereits im Krankenhaus eine Betreuung von einer speziellen Fachschwester. Diese Fachschwester wird, auch wenn der Patient bereits entlassen ist, die ambulante Weiterbehandlung und die Versorgung des Patienten mit Material fortführen.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	In Kooperation mit Orthopädietechnikfirmen: Eine korrekte und zeitnahe orthopädietechnische Versorgung ist eine Grundvoraussetzung für die Therapie eines spezialisierten Gelenkersatz- und Fußzentrums. Sowohl für Hilfsmittel wie Orthesen oder Prothesen, als auch für den orthopädischen Schuhbau kann eine schnelle Versorgung gesichert werden.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Durch orthopädische Rückenschulleiter
MP51	Wundmanagement	Koordiniertes Wundmanagement mit stadiengerechten Therapieformen. Indikationsspezifische Wundbehandlung unter Verwendung modernster Verbandstechniken einschließlich kontinuierlicher Vakuumbehandlung und biochirurgischer Verfahren.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	
SA01	Aufenthaltsräume	Aufenthaltsräume sind auf jeder Station vorhanden.
SA12	Balkon/Terrasse	Ca. 80% aller Patientenzimmer verfügen über einen Balkon oder eine Terrasse
SA55	Beschwerdemanagement	Die Klinik Dr. Guth hat die "Hamburger Erklärung" zum Beschwerdemanagement unterzeichnet.
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Fünf ehrenamtliche Helferinnen besuchen unsere Patienten, um in Gesprächen die persönlichen Anliegen, Besorgungen oder ähnliches zu regeln.
SA22	Bibliothek	Buchauswahl vorhanden
SA23	Cafeteria	Klimatisiert und mit großer Gartenterrasse
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Ein-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Stehen für unsere Wahlleistungspatienten im Ein-Bettzimmer zur Verfügung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Fernsehgerät in jedem Zimmer, Tonübertragung via Kopfhörer
SA04	Fernsehraum	Alle Aufenthaltsräume sind mit einem Fernseher ausgestattet.
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	In der überwiegenden Zahl der Zimmer über Modem möglich
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kostenlose Nutzung
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser mit und ohne Kohlensäure
SA16	Kühlschrank	15 Zimmer mit integriertem Kühlschrank im Nachtschrank/Schrank
SA32	Maniküre/Pediküre	Nach Anmeldung
SA00	Mehrsprachige Betreuung	Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/ Familienzimmer	
SA33	Parkanlage	Große Grünflächen vorhanden
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Es besteht die Möglichkeit, auf der überdachten Terrasse zu rauchen.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Über Kopfhörer
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	50 m <sup>2</sup> großes, klinikeigenes Schwimmbad, beheizt auf 33°C
SA42	Seelsorge	Vermittlung bei Bedarf
SA00	Sicherheit	Videoüberwachung vorhanden
SA18	Telefon	Telefon am Bett mit Freischaltung nach Wahl
SA09	Unterbringung Begleitperson	Eine Mitunterbringung ist im Zimmer des Patienten möglich.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Ein abschließbares Wertfach steht jedem Patienten zur Verfügung, allerdings sind die Wertsachen nicht gegen Verlust versichert.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Zwei-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

#### 1. Weiterbildungsermächtigungen in folgenden Gebieten:

- Common trunk: 2 Jahre
- Orthopädie: 2 Jahre
- Allgemeinchirurgie: 2 Jahre
- Gynäkologie: 1 Jahr
- Innere Medizin: 1 Jahr
- Gastroenterologie: 1 Jahr

Die Ausbildung zum Podologen (dreijährige Fachschulausbildung für Fußpflege) wird durch die Klinik Dr. Guth unterstützt (Hospitationen von in Ausbildung befindlichen Podologen an unserer Klinik und Vorträge auf den Jahreskongressen der Podologen durch Dr. Springfeld). Praktika der Studierenden der Fachrichtungen für Orthopädie und Fußchirurgie werden ermöglicht und unterstützt.

## **2. Operativ-praktische Weiterbildung für Kollegen im Bereich Fußchirurgie**

Die Fußchirurgie ist derzeit in Deutschland noch keine anerkannte Subspezialisierung. Durch das umfassende Therapiespektrum der Fußabteilung der Klinik Dr. Guth hat sich die Klinik zu einem Hospitationszentrum für chirurgisch tätige Kollegen aus dem In- und Ausland entwickelt. Neben der rekonstruktiven Vorfußchirurgie sind die operativen Verfahren am diabetischen Fuß-Syndrom, die Sprunggelenks-Endoprothetik und rheumachirurgische Eingriffe ein Schwerpunkt der praktisch-operativen Tätigkeit. Der Leiter der fußchirurgischen Abteilung, Dr. med. R. Springfeld, ist zweiter Vorsitzender der Gesellschaft für Fußchirurgie und in der Klinik Dr. Guth als Ausbilder für praktische Fußchirurgie im In- und Ausland tätig.

## **3. Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen**

(ca. 30 pro Jahr) mit Anerkennung und Weiterbildungspunktevergabe durch die Ärztekammer Hamburg aus allen Weiterbildungsbereichen des Hauses einschließlich externen Referenten.

## **4. Outcome-Studie sowie prospektive Studie zu den Lapidus-Arthrodesen (Mittelfußversteifung).**

Die Weiterentwicklung fußchirurgischer Techniken macht die wissenschaftliche Auswertung der Ergebnisse erforderlich. Eine operative Korrekturmöglichkeit für den Hallux valgus stellt die sog. Lapidus-Arthrodesese (Mittelfußversteifung) dar. Die Entwicklung neuer Implantate macht „Outcome-Studien“ erforderlich. Die Klinik Dr. Guth ist an der Entwicklung dieser Implantate maßgeblich beteiligt. Eine retrospektive Studie (Evidence Level 4) für das Jahr 2006 ist in Arbeit. Im Jahr 2007 wird eine prospektive Studie zu den Ergebnissen dieser Ballenoperationen erarbeitet.

## **5. Teilnahme an der Köckerlin-Studie kolorektaler maligner Erkrankungen**

Follow-up Studie bei Pat. mit einem Kolon- oder Rektumkarzinom. Alle von uns durchgeführten Rektumkarzinom-Elektivoperationen werden in einer prospektiven, multizentrischen Beobachtungsstudie unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ausgewertet. Die Daten dazu werden anonymisiert an das Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg gesandt.

## **6. Morbus Hauerl**

Erstmalige Charakterisierung und Klassifizierung destruktiver angiodyplastischer Arthritiden (Morbus Hauerl) (ISSVA 2006, Mailand; 56. Jahrestagung der Norddeutschen Orthopädenvereinigung 2007; Hamburg) Veröffentlichung als Titelbeitrag im Hamburger Ärzteblatt 05/09

## **7. Hernien Fragebogenerhebung**

Fünf Jahren nach einer Leistenbruch- bzw. Bauchwandbruchoperation erhalten alle in der KLINIK DR GUTH ambulant oder stationär operierte Patienten einen Fragebogen, damit wir Langzeitergebnisse nach Hernienoperationen für wissenschaftliche Zwecke genau dokumentieren können.

## **8. Knie/Hüfte /SprunggelenkFragebogenerhebung**

Um die Qualität des Operationsverfahrens sowie die Zufriedenheit mit einer Gelenkersatzoperation an der Hüfte, am Knie oder mit einer Sprunggelenksprothese beurteilen zu können, bitten wir alle Patienten ein Jahr nach einer Gelenkersatzoperation einen anonymisiert Fragebogen auszufüllen und an uns zurückzusenden.

## A-11.2 Akademische Lehre

keine Angaben

## A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

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

126 Betten

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:  
3.303

Ambulante Fallzahlen  
Patientenzählweise:  
1.465

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	15,4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	59,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	8,6 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

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

### B-(1) Fachabteilung Klinik Dr. Guth

#### B-(1).1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik Dr. Guth

Art der Abteilung:  
Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:  
3700

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
0151	Innere Medizin/Schwerpunkt Koloproktologie
1500	Allgemeine Chirurgie
1800	Gefäßchirurgie
1900	Plastische Chirurgie
2300	Orthopädie
2425	Frauenheilkunde
3600	Intensivmedizin
3750	Angiologie
3757	Visceralchirurgie

Hausanschrift:  
Jürgensallee 46-48  
22609 Hamburg

Telefon:  
040 / 82281 - 0

Fax:  
040 / 823945

E-Mail:  
klinik-dr-guth@drguth.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Heymann, Peter	stellvertr. Ärztlicher Direktor	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Springfeld, Ralph	Leitender Arzt Fußchirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr.	Wakker, René	Leitender Arzt Chirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr.	Hauert, Jürgen	Leitender Arzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr.	Augustin, Anke	Leitende Ärztin Gefäßchirurgie / Angiologie	040/82281-0 klinik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr.	Popp, Lothar	Leitender Arzt Gynäkologie	040/82281-0 klinik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr.	Klick, Margot	Leitende Ärztin Innere Medizin / Gastroente- rologie	040/82281-0 klinik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr.	Stender-Baals, Michael	Leitender Arzt Anästhesie	040/82281-0 klinik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr.	Eggers, Uwe	Leitender Arzt Radiologie	040/82281-0 klinik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr.	Frieling, Menka	Vertragsärztin Chirurgie	040/82281-0		
Dr.	Braun, Wolf- gang	Vertragsarzt Chirurgie	040/82281-0		
Dr.	Panny, Rolf Jochen	Vertragsarzt Chirurgie	040/82281-0		
Dr.	Kindel, Holger	Vertragsarzt Chirurgie	040/82281-0		
Dr.	von Schöning, Jens	Vertragsarzt Chirurgie	040/82281-0		
Dr.	Schuberth, Ralph-Christian	Vertragsarzt Handchirurgie	040/82281-0		
PD Dr.	Hartwig, Carl-Heinz	Vertragsarzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0		
Dr.	Rimpau, Ar- nold	Vertragsarzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0		
	Becker, Roland	Vertragsarzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0		
Prof. Dr.	Neidel, Jasper	Vertragsarzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0		

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Gödde, Stefan	Vertragsarzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0		
Dr.	Minack, Thomas	Vertragsarzt Gynäkologie	040/82281-0		
Dr.	Bakhshandeh-Bath, Afshaneh	Vertragsärztin Hämatologie / Onkologie	040/82281-0		
Dr.	Janowitsch, M.	Vertragsarzt Radiologie	040/82281-0		

### B-(1).2 Versorgungsschwerpunkte (Klinik Dr. Guth)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik Dr. Guth:	Kommentar / Erläuterung:
VC63	Amputationschirurgie	
VC00	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Zentralüberwachter Aufwachraum für ambulante Eingriffe in Narkose; Nichtinvasive CPAP-Beatmung mit Helm (Behandlung vorübergehender Atemstillstände während des Schlafens); Patientenkontrollierte Schmerztherapie einschl. Schmerzpumpe sowohl katheterassoziiert als auch parenteral im Bereich der Wirbelsäule; Spezielle Lagerungsbehandlung für Patienten mit erworbenen oder akuten Verschlechterungen der pulmonalen Situation und Druckulzerationen in Kooperation mit Markführern.
VR15	Arteriographie	
VC66	Arthroskopische Operationen	Schulter-, Hüft-, Knie- und Fußgelenke
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Band- und Sehnenrekonstruktionen am Fuß betreffen nicht nur den Außenknöchel. Ersatzplastiken für gelähmte Muskulatur oder Transpositions-Operationen zur Funktionsverbesserung gehören zum Behandlungsspektrum der Fuß-Abteilung.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Im Bereich der Hand und des Unterarmes
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	24-Stunden-Blutdruck-Messung
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Tumorchirurgie in enger Zusammenarbeit mit fachonkologischer Mitbetreuung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik Dr. Guth:	Kommentar / Erläuterung:
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Integrierte Therapie konservativ, transarthroskopisch, endoprothetisch
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes-Einstellungen und Schulungen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Endosonographie
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Magen- und Darmspiegelung auch mit Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges und mit der Möglichkeit gleichzeitiger therapeutischer Maßnahmen: Abtragung von Polypen aus dem oberen und unteren Darmtrakt, Entfernung von Gallengangssteinen ohne Operation, Entfernung von Frühstadien bösartiger Schleimhautveränderungen mittels Argonbeamer oder Mukosektomie, Behandlung von Krampfadern (Varizen) in der Speiseröhre, Erweiterung (Dilatation) von Engstellen im gesamten Magen-Darm-Trakt, Platzierung von Speiseröhrenstents (Prothesen), Einlage von Ernährungssonden in den Magen (PEG), Funktionstest bei Störungen der Verdauungsfunktion oder Fehlbesiedelung des Darmtraktes (H2-Atemtest).
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Mit konsiliarischer onkologischer Unterstützung
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	In Zusammenarbeit mit den Neurologen
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	In Zusammenarbeit mit den Neurologen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik Dr. Guth:	Kommentar / Erläuterung:
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	In enger Zusammenarbeit mit fachonkologischer Mitbetreuung
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	In Assoziation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Die neurologische Diagnostik im Rahmen des diabetischen Fuß-Syndroms wird regelmäßig durchgeführt. Eine konsiliarische Betreuung durch das Fachgebiet Neurologie ist gesichert. Die komplexen Erkrankungen bei Patienten mit hereditären Neuropathien werden diagnostiziert und im Rahmen der chirurgischen Möglichkeiten operativ korrigiert. Hierzu zählen insbesondere Patienten mit HSMN Typ I oder andere Polyneuropathien.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Mit konsiliarisch rheumatologischer Unterstützung
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Im Bereich der speziellen Fußchirurgie in unserer Spezialsprechstunde
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Für die Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen stehen Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG zur Verfügung.
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	In Assoziation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	In Assoziation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	In Assoziation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Tumorchirurgie des Bewegungsapparates; Tumorchirurgie in enger Zusammenarbeit mit fachonkologischer Mitbetreuung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik Dr. Guth:	Kommentar / Erläuterung:
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Neben operativen Maßnahmen: Behandlung der Folgeerkrankungen in Zusammenarbeit mit dem Wundmanagement
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Traumatische und posttraumatische Schäden der Knöchelregion werden nach modernen, therapeutischen Gesichtspunkten konservativ oder operativ versorgt.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Sonographie, MRI, Arthroskopie
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Arthroskopie
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Arthroskopie
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Mit konsiliarischer neurologischer Unterstützung
VC61	Dialysehuntchirurgie	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsenchirurgie in Zusammenarbeit mit dem Endokrinologikum Hamburg
VO14	Endoprothetik	
VI35	Endoskopie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Schwerpunkt: zementfrei
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	Incl. Wertheim-Operation bei Karzinom
VO16	Handchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Enge Zusammenarbeit der Proktologin mit dem Gynäkologen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	CT-gesteuerte Sympathikolyse
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Fast ausschließlich minimal-invasive Chirurgie (Schlüssellochmethode)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik Dr. Guth:	Kommentar / Erläuterung:
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Partielle und totale Magen- und Darmresektionen bei malignen (bösartigen) und benignen (gutartigen) Darmerkrankungen
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Polypektomien
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Kolon-Chirurgie, Gallen-Chirurgie, Hernien-Chirurgie
VR02	Native Sonographie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Neben offen chirurgischen Eingriffen und Shunt-Anlagen im Zusammenhang mit den Radiologen nach angiographischer Diagnostik: Einbringen von Stents im Bereich der peripheren Arterien, Kombinationseingriffe, Hybridverfahren
VR16	Phlebographie	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Mammareduktionsplastiken, Aufbau nach operativ behandelter Malignomerkkrankung
VC62	Portimplantation	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	Infektionen des Fußskelettes selbst oder in Kombination mit Diabetes mellitus und / oder Durchblutungsstörungen stellen Extremitäten gefährdende Erkrankungen dar. Alle modernen Therapie-Verfahren von Gefäßrekonstruktionen (in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Gefäßchirurgie der Klinik) über externe Fixations-Verfahren bis zur Maden- oder Vakuumtherapie werden mit Erfolg eingesetzt.
VI41	Shuntzentrum	
VI27	Spezialsprechstunde	Innere Medizin: mit gastroenterologischem Schwerpunkt
VG15	Spezialsprechstunde	Beratung und operative Versorgung von Transsexuellen
VO13	Spezialsprechstunde	Fußchirurgie: Durchführung durch ein langjähriges Mitglied der Gesellschaft für Fußchirurgie. Die "Spezial-Sprechstunde Fuß" ermöglicht die Untersuchung und Planung von Korrektur-Operationen und deren Nachsorge, insbesondere bei komplexen Krankheitsbildern, die der Betreuung durch den Operateur bedürfen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik Dr. Guth:	Kommentar / Erläuterung:
VC58	Spezialsprechstunde	Chirurgie: mit proktologischem Schwerpunkt
VC24	Tumorchirurgie	In enger Zusammenarbeit mit fach-onkologischer Mitbetreuung

### B-(1).3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Klinik Dr. Guth)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Atemgymnastik	Reflektorische Atemtherapie nach Bruhne; Mediflow-Technik unter krankengymnastischer Anleitung
MP00	Bewegungsbad / Wassergymnastik	Unter krankengymnastischer Anleitung im 33°C gewärmten klinikeigenen Bewegungsbad; ermöglicht frühen postoperativen Therapiebeginn.
MP00	Bewegungstherapie	Gerätegestützte Krankengymnastik: u.a. Schlingentisch, Motorschiene, Ergometertraining
MP00	Bobath-Therapie	Für Erwachsene und/oder Kinder
MP00	Chiropraktik	Im Hause durch einen anerkannten Arzt für manuelle Therapie
MP00	Diät- und Ernährungsberatung	Beachtung und Umsetzung verschiedener Kostformen durch Diätassistenten mit der Zusatzbezeichnung Diätküchenleitung und Ernährungs- und Diätberatung.
MP00	Entlassungsmanagement	Brückenpflege/Überleitungspflege
MP00	Fallmanagement	Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP00	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	Bei Harn- und Stuhlinkontinenz: kooperative Zusammenarbeit von Chirurgie und Gynäkologie, Biofeedback, sakrale Nervenstimulation
MP00	Lymphdrainage	Lymphdrainage nach Vodder
MP00	Massage	Fußreflexzonenmassage, Bindegewebsmassage, Stäbchenmassage
MP00	Medizinische Fußpflege	Im Bedarfsfall durch externe Podologen sichergestellt
MP00	Mehrsprachigkeit	Aufklärung in verschiedenen Fremdsprachen möglich: englisch, italienisch, französisch, russisch, polnisch, türkisch, portugiesisch, persisch
MP00	OP-Schwester	
MP00	Physikalische Therapie	Elektrotherapie, Nervenstimulation, Jonopherese, PNF
MP00	Physiotherapie / Krankengymnastik	Einzel- und Gruppengymnastik, Koordinationstraining, Gangschule, Feldenkrais
MP00	Präventionskurse	Reha-Training, Diätberatung bei Adipositas, Osteoporose-Früherkennung
MP00	Rehabilitationsberatung	zentral geregelt
MP00	Rückenschule / Haltungsschule	Technik nach Brügger; durch orthopädische Rückenschulleiter

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Schmerztherapie / -management	Durch anerkannte Schmerztherapeuten in der anästhesiologischen Abteilung
MP00	Spezielles Angebot zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP00	Stomatherapie und -beratung	Durch qualifizierte Stomatherapeuten: Jeder Patient, der von uns mit einem Dünn- oder Dickdarmsoma (künstlicher Darmausgang) versorgt wird, wird anschließend bereits im Krankenhaus von einer speziell ausgebildeten Fachschwester betreut. Diese Fachschwester wird, auch wenn der Patient bereits entlassen ist, die ambulante Weiterbehandlung und die Versorgung des Patienten mit Material fortführen.
MP00	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	In Kooperation mit verschiedenen Orthopädietechnikfirmen. Korrekte, zeitnahe orthopädiotechnische Versorgung ist eine Grundvoraussetzung für die Therapie eines spezialisierten Gelenkersatz- und Fußzentrums. Sowohl für Hilfsmittel wie Orthesen oder Prothesen, als auch für den orthopädischen Schuhbau kann eine schnelle Versorgung gesichert werden.
MP00	Wirbelsäulengymnastik	Durch orthopädische Rückenschulleiter
MP00	Wundmanagement	Koordiniertes Wundmanagement mit stadiengerechten Therapieformen. Indikationsspezifische Wundbehandlung unter Verwendung modernster Verbandstechniken einschließlich kontinuierlicher Vakuumbehandlung und biochirurgischer Verfahren.

#### **B-(1).4 Nicht-medizinische Serviceangebote (Klinik Dr. Guth)**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Aufenthaltsräume	Aufenthaltsräume auf jeder Station vorhanden
SA00	Balkon / Terrasse	Ca. 80 % aller Patientenzimmer verfügen über einen Balkon oder eine Terrasse.
SA00	Bibliothek	Buchauswahl vorhanden
SA00	Cafeteria	Klimatisierte Cafeteria mit großer Gartenterrasse
SA00	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Ein-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.
SA00	Elektrisch verstellbare Betten	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA00	Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Fernsehgerät in jedem Zimmer; Tonübertragung über Kopfhörer
SA00	Fernsehraum	Alle Aufenthaltsräume sind mit einem TV ausgestattet.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Fremdsprachigkeit	Mitarbeiter mit folgenden Fremdsprachenkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
SA00	Grüne Damen	Grüne Damen / Besuchsdienst
SA00	Internetanschluss am Bett / im Zimmer	In der überwiegenden Zahl der Zimmer ist ein Internetanschluss über Modem möglich.
SA00	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Kostenlose, klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
SA00	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)
SA00	Kühlschrank	15 Zimmer mit integriertem Kühlschrank im Nachtschrank
SA00	Maniküre / Pediküre	Kostenpflichtige Maniküre / Pediküre nach Anmeldung Kostenpflichtige Friseurin nach Anmeldung
SA00	Mutter-Kind-Zimmer	Unterbringung im Mutter-Kind-Zimmer möglich
SA00	Parkanlage	Umfangreiche Grünflächen vorhanden
SA00	Rauchfreies Krankenhaus	Es besteht die Möglichkeit, auf der überdachten Terrasse zu rauchen.
SA00	Rollstuhlgerechte Nasszelle	
SA00	Rundfunkempfang am Bett	Rundfunkempfang am Bett über Kopfhörer
SA00	Schwimmbad	Ca. 50 m <sup>2</sup> großes, klinikeigenes Schwimmbad, beheizt auf 33 °C.
SA00	Telefon	Telefon am Bett mit Freischaltung nach Wahl
SA00	Unterbringung Begleitperson	Mitunterbringung im Zimmer des Patienten
SA00	Wertfach im Zimmer	Wertfach im Zimmer vorhanden
SA00	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Zwei-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.

### B-(1).5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:  
3.303

Teilstationäre Fallzahl:  
0

### B-(1).6 Diagnosen nach ICD

#### B-(1).6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M21	353	Verformungen von Armen und Beinen, erworbene
2	M17	217	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	I84	197	Hämorrhoiden, krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms
4	M20	182	Verformungen von Fingern und Zehen, erworbene

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	K60	153	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
6	M16	128	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
7	K40	119	Leistenbruch (Hernie)
8	I83	97	Krampfadern der Beine
9	K57	84	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
10	K62	76	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
11	M19	76	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
12	I70	72	Gelenkverschleiß (Arthrose) sonstige, insbesondere der Füße
13	K63	70	Krankheiten des Darms, sonstige, insbesondere Geschwüre, Fisteln und Polypen
14	K61	53	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
15	M54	52	Rückenschmerzen
16	M23	50	Schädigung von Bändern und Knorpeln des Kniegelenkes
17	T84	49	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln und Gelenke
18	D25	48	Gutartige Tumore des Muskelgewebes der Gebärmutter
19	K80	39	Gallensteinleiden
20	M75	38	Schulterverletzungen
21	G57	35	Funktionsstörungen der Beinnerven
22	M51	35	Bandscheibenschäden (Bereich Brustwirbelsäule über Lendenwirbelsäule bis zum Kreuzbein)
23	S82	29	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
24	K43	28	Bauchwandbruch (Hernie)
25	N81	28	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
26	E11	26	Zuckerkrankheit, Diabetes Typ-2 (Altersdiabetes)
27	L05	26	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
28	M84	24	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
29	M48	21	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
30	C18	20	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-(1).6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I10	1.367	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
2	E66	550	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	I25	411	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
4	E78	407	Störung des Fettstoffwechsels bzw. sonstige Erhöhung der Blutfettwerte
5	E03	275	Sonstige Schilddrüsenunterfunktion
6	K92	259	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
7	I45	239	Sonstige Störung der Erregungsleitung des Herzens
8	K21	216	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
9	N18	167	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
10	J45	163	Asthma
11	N39	162	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
12	I50	154	Herzschwäche
13	I44	141	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock
14	J44	131	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
15	K29	118	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
16	M81	112	Verminderung der Knochensubstanz (Osteoporose) ohne Knochenbruch bei normaler Belastung
17	M65	97	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
18	M06	82	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
19	K44	79	Zwerchfellbruch (Hernie)
20	M79	74	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
21	M47	68	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
22	Q66	68	Fehlbildungen der Füße, angeborene

## B-(1).7 Prozeduren nach OPS

### B-(1).7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-788	705	Operation an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern
2	5-808	672	Operative Gelenkversteifung, z. B. Zehengelenk
3	5-854	403	Wiederherstellende Operationen an Sehnen
4	5-492	306	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
5	1-650	296	Dickdarmspiegelung - Koloskopie (Endoskopie)
6	5-493	275	Operation von Hämorrhoiden
7	5-469	199	Operationen am Darm, verschiedene
8	5-787	192	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen bei Brüchen verwendet wurden

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	5-812	179	Operation am Gelenknorpel und an den knorpeligen Zwischen-scheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung (Endoskopie)
10	5-822	174	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
11	5-491	164	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
12	5-385	158	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
13	1-654	148	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
14	5-820	135	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
15	5-530	127	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
16	5-782	121	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
17	5-79b	119	Operatives Einrichten (Reposition) einer Gelenkverrenkung
18	1-632	112	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms (Endoskopie)
19	5-811	104	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung (Endoskopie)
20	5-056	98	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z. B. bei chronischen Schmerzen)
21	1-444	93	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung (Endoskopie)
22	5-482	90	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
23	8-931	85	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
24	1-440	83	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung (Endoskopie)
25	5-850	81	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
26	5-452	70	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
27	5-829	64	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
28	5-784	63	Operativer Ersatz oder Verlagerung von Knochengewebe
29	5-801	58	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischen-scheiben (Menisken)
30	5-683	55	Operative Entfernung der Gebärmutter

## B-(1).7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	1.982	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-800	179	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
3	5-893	175	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
4	5-931	111	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungs-material, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
5	8-910	87	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
6	5-781	55	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
7	3-607	53	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
8	5-490	52	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus
9	5-894	52	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
10	3-605	51	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
11	5-511	44	Operative Entfernung der Gallenblase
12	5-851	40	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebs-hüllen
13	5-380	38	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
14	5-805	38	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen und Bändern des Schultergelenks
15	8-914	38	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
16	5-852	37	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebs-hüllen
17	5-786	36	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
18	5-704	35	Operative Raffung der Scheidenwand und Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
19	5-455	31	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
20	5-536	28	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)

## B-(1).8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulanz	Orthopädische Ambulanz		
AM00	Ambulanz	Notfallambulanz		24 Stunden für Notfälle, die nicht über das öffentliche Rettungswesen in die Klinik kommen
AM00	Ambulanz	Innere		
AM00	Ambulanz	Gefäßchirurgische Ambulanz/ Viszeralchirurgie		
AM00	Ambulanz	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie		
AM00	Ambulanz	Gynäkologische Ambulanz		Bei der Spezialsprechstunde handelt es sich um eine Beratung transsexuell veranlagter Menschen bzgl. operativer Maßnahmen

## B-(1).9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	577	Dickdarmspiegelung - Koloskopie (Endoskopie)
2	5-812	96	Operation am Gelenkknorpel und an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung (Endoskopie)
3	5-787	78	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen bei Brüchen verwendet wurden
4	5-788	63	Operation an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern
5	1-444	60	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung (Endoskopie)
6	5-810	42	Wiederholungsoperation am Gelenk durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
7	5-811	32	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung (Endoskopie)
8	5-385	27	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
9	3-614	22	Röntgendarstellung der Venen und des Abflussbereiches einer Gliedmaße mit Kontrastmittel (Phlebografie)
10	5-530	21	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	5-808	18	Operative Gelenkversteifung, z. B. Zehengelenk
12	5-492	16	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
13	5-850	14	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
14	5-859	13	Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen und Schleimbeuteln, verschiedene
15	5-056	11	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z. B. bei chronischen Schmerzen)
16	5-392	11	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene

### B-(1).10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

stationäre BG-Zulassung:  
Ja

### B-(1).11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Digital-Subtraktionsanlage (DSA), Gefäßdarstellung mit Kontrastmittel, ggf. zur Ballondilatation und/oder Stent-Implantation
AA00	Argon-Beamer		Ja	Der Argon-Beamer wird eingesetzt zur laserähnlichen gewebeschonenden Entfernung von bösartigen Schleimhautveränderungen im Frühstadium (Polypen, Barret-Schleimhaut) oder Mukosektomie.
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA04	Bewegungsanalyse-system		Ja	Die Ganganalyse ist für das Fußzentrum etabliert. Videokontrollierte Ganganalysen stehen zur Diagnostik komplexer Funktionsstörungen zur Verfügung.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	Intra- und postoperative Retransfusion von intraoperativ aufgefangenem Eigenblut zur Verringerung von Fremdblutgaben bei großen gelenkchirurgischen, gefäßchirurgischen und viszeralkirurgischen Eingriffen.
AA00	Farbdoppler		Ja	spezielles Ultraschallgerät; Farbdoppler, Handdoppler, bidirektionaler Doppler. Zur Darstellung und Prüfung von Durchblutungsstörungen an den Gefäßen der Extremitäten. Darstellung und Ausschluß von Thrombosen.
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	Video-Gastro-, Duodeno- und Koloskope, Bronchoskop: Anwendung im Bereich Anästhesiologie und Pulmonologie
AA00	Inhalationsnarkosegerät		Ja	
AA00	Intensivmedizinische Beatmungsplätze		Ja	4 Plätze vorhanden
AA00	Laufband		Ja	Laufband zur definierten Gehstreckenbestimmung
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	Zur gesamten Skelettdiagnostik als auch Kontrastmittel-Darstellungen z.B. von Magen-Darm-Trakt, Gelenke, Gefäße teils digital, teils konventionell
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	Farbkodiertes Duplexsonographiegerät zur Diagnostik von Flußstörungen in den Gefäßen und im Herzen.
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Ultracision		Ja	Mit diesem Gerät ist es mittels Ultraschallwellen möglich, Gewebe zu durchtrennen, ohne eine größere Hitzeeinwirkung in der Umgebung zu verursachen. Sowohl in der offenen als auch in der minimalinvasiven (Schlüsselloch-) Chirurgie können die Organe schonend präpariert werden. Zusätzlich ermöglicht dieses Gerät, Gefäße bis zu einem Durchmesser von 5 mm sicher zu verschließen.

## B-(1).12 Personelle Ausstattung

### B-(1).12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	15,4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	Weiterbildungsermächtigung 4 Jahre, Facharztstandard
AQ01	Anästhesiologie	Facharztstandard
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Facharztstandard
AQ07	Gefäßchirurgie	Facharztstandard
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsermächtigung 1 Jahr, Facharztstandard
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	Weiterbildungsermächtigung 1 Jahr, Facharztstandard
AQ61	Orthopädie	Weiterbildungsermächtigung 4 Jahre, Facharztstandard
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 2 Jahre, Facharztstandard
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	Facharztstandard
AQ54	Radiologie	Facharztstandard
AQ62	Unfallchirurgie	Facharztstandard

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ13	Viszeralchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 2 Jahre, Facharztstandard

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	Weiterbildungsermächtigung 1/2 Jahr
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
ZF34	Proktologie	
ZF38	Röntgendiagnostik	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	Weiterbildungsermächtigung 2 Jahre

### B-(1).12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	59,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	8,6 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	Konsil
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ00	Steriefachkraft	
PQ00	Unterrichtsschwester	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP16	Wundmanagement	

### **B-(1).12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/ Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/ Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/ Wundassistent und Wundassistentin DDG/ Diabetesfachkraft Wundmanagement	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal	MTR, MTL, Apothekenpersonal, sonst. Apothekenpersonal, Krankengymnasten, Physiotherapeuten, Masseure und med. Bademeister, Diätassistenten, Sozialarbeiter, sonst. med.-techn. Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/ Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/ Orthopädienschuhmacher und Orthopädienschuhmacherin/ Bandagist und Bandagistin	In Kooperation mit verschiedenen Orthopädietechnikfirmen. Korrekte, zeitnahe orthopädietechnische Versorgung ist eine Grundvoraussetzung für die Therapie eines spezialisierten Gelenkersatz- und Fußzentrums. Sowohl für Hilfsmittel wie Orthesen oder Prothesen, als auch für den orthopädischen Schuhbau kann eine schnelle Versorgung gesichert werden.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/ Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

## Teil C - Qualitätssicherung

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

Die Inhalte des Formulars C-1 sind nicht Bestandteil der Datenlieferung durch das Krankenhaus zum 31.08.2009. Diese Daten werden nach Prüfung und Kommentierung durch das Krankenhaus direkt von den für die Durchführung der externen Qualitätssicherung beauftragten Stellen in der Zeit vom 15.11.2009 bis 31.12.2009 an die Annahmestelle übermittelt.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Anästhesiologie	Dokumentationsrate 100%
Dekubitusprophylaxe	Dokumentationsrate 100%
Schlaganfall	Dokumentationsrate 100%

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

trifft nicht zu / entfällt

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Knie-TEP	50	168		

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

trifft nicht zu / entfällt

## **Teil D - Qualitätsmanagement**

### **D-1 Qualitätspolitik**

#### **Ihre Gesundheit - Unsere Kompetenz!**

##### **1. Geschichte**

Die Klinikgruppe Dr. Guth ist ein in Norddeutschland ansässiger Gesundheitsdienstleister mit rund 800 Mitarbeitern. Sie verfügt über mehr als 40 Jahre Erfahrung im Betreiben von Krankenhäusern.

Gegründet wurde die Unternehmung von Dr. med. Gerhard Guth, Facharzt für Chirurgie. Dr. med. Guth, 1928 in Dresden geboren, studierte Humanmedizin und schloss seine universitäre Ausbildung 1951 mit einer Promotion an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel ab.

Nach mehreren Stationen, u. a. am Pharmakologischen Institut der Universität Innsbruck, der Medizinischen und Chirurgischen Klinik der Charité und des Viktoria Krankenhauses in Berlin sowie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, begann er 1963 seine freiberufliche Tätigkeit, die 1965 zur Gründung des heutigen Stammhauses der Klinikgruppe, der Klinik Dr. Guth, führte.

In den Folgejahren baute Dr. Guth neben seiner weiterhin ausgeübten operativen Tätigkeit die Unternehmung weiter aus. So gehören seit 1985 die Praxisklinik Mümmelmannsberg, seit 1988 die Curschmann-Klinik und seit 1994 das Klinikum Karlsburg zum Verbund. Seit dem 1. Januar 1994 sind die ursprünglichen Einzelunternehmungen in eine GmbH & Co. KG umgewandelt.

Im September 2007 verstarb Dr. Guth, der zeitlebens alleiniger Gesellschafter der Klinikgruppe war.

Mit Frau Dr. Manuela Guth hat eine ebenfalls starke Führungspersönlichkeit die Spitzenposition in der Klinikgruppe eingenommen. Durch sie ist die Kontinuität der bisherig erfolgreichen Firmenpolitik weiter gewährleistet.

##### **2. Unser Anspruch**

Es ist unser Anspruch, allen unseren Patienten - ob gesetzlich versichert oder privat - eine Gesundheitsversorgung auf allerhöchstem Niveau eingebettet in klinische Forschung und ständige Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter zu bieten.

Die Unternehmensphilosophie der Klinikgruppe ist darauf ausgerichtet, den Patienten in ihren Kliniken modernste Medizin auf höchstem Niveau, eine den Kranken zugewandte menschliche Betreuung und eine Unterbringung in einer architektonisch anspruchsvollen und komfortablen Umgebung zu ermöglichen. Die Betonung der medizinischen Kompetenz zeigt sich in der Tatsache, dass zwei der drei Geschäftsführer Ärzte sind. Die Gruppe ist keine Kapitalgesellschaft (wie Aktiengesellschaften u. ä.), sondern wird als Personengesellschaft in Form einer Kommanditgesellschaft betrieben. Zielsetzung ist nicht Gewinnmaximierung, sondern das Wohl der Patienten zu gewährleisten. Dieser Umstand resultiert aus der Einsicht, dass nicht Wachstum und Größe die Unternehmensziele sind, sondern der kompetente konzeptionelle und überlegte Aufbau der einzelnen Kliniken in der Gruppe.

Ausdruck der Bestrebungen der Klinikgruppe in dieser Hinsicht sind Kooperationen und Partnerschaften in diversen Aufgabenbereichen und Fragestellungen, beispielsweise in Durchführung von medizinischen Fachkonferenzen, Bildung von kaufmännischen Einkaufsverbänden.

den und der Konzentration von Aus-, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter. Dabei spielt die Größe der jeweiligen Klinik oder des betreffenden Unternehmensverbundes eine untergeordnete Rolle, da die gemeinsame Zielsetzung das Handeln bestimmt.

Die Klinikgruppe ist stets an der Bildung und Weiterentwicklung neuer und bestehender Netzwerke und Partnerschaften interessiert.

### **3. Unsere Qualitätsgrundsätze**

Um diesen hohen Anspruch zu realisieren,

- beschäftigen wir die bestqualifizierten Ärzte, Pflegekräfte und technisches Personal,
- setzen wir die modernste Medizintechnik ein,
- bilden wir unser ärztliches und nichtärztliches Personal ständig weiter,
- bieten wir exzellenten Service für unsere Patienten,
- orientieren wir uns an wissenschaftlich gesicherten Behandlungsmethoden,
- prüfen wir täglich unsere Qualitätsstandards auf jeder Ebene.

Auch in Zeiten zunehmenden Kostendruckes wird die Klinikgruppe Dr. Guth hochwertige medizinische Angebote bereithalten, die auch für die gesetzlichen Krankenversicherungen bezahlbar sind, damit alle Patienten in unseren Kliniken behandelt werden können.

Weiterhin ist unser Anspruch, jungen Ärztinnen und Ärzten eine fundierte und praxisnahe Ausbildung in unseren Kliniken zu vermitteln, die sie auf ihr späteres Berufsleben vorbereitet.

### **4. Unsere Werte**

Die Geschäftsführung der Klinikgruppe Dr. Guth ist geprägt vom Gründer ihres Unternehmens, dem Hamburger Chirurgen Dr. med. Gerhard Guth, und glaubt an einfache und klare Führungsprinzipien.

Folgende fünf grundsätzliche Werte

- *Zusammenarbeit*
- *Qualität*
- *Integrität*
- *Mitgefühl und*
- *Engagement*

formen die Kultur unserer Kliniken:

#### ***Zusammenarbeit***

Kollegiale und interdisziplinäre Zusammenarbeit ist die Basis klinischer Arbeit in den Kliniken der Klinikgruppe Dr. Guth. Sämtliche Fachrichtungen arbeiten als Kompetenzteams eng interdisziplinär miteinander zusammen. Alle Patienten profitieren vom kollektiven Wissensschatz aller ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeiter, die an ihrer Behandlung direkt und indirekt beteiligt sind.

Zusammenarbeit findet nicht nur im Hause statt, sondern bedeutet auch kollegiale Kooperation mit dem einzelnen niedergelassenen Haus- und Facharzt, mit Ärztenetzen und zuweisenden Kliniken. Regelmäßig werden von unseren Kliniken Fortbildungsveranstaltungen für die Ärzte der Region durchgeführt. Es ist für uns eine Verpflichtung, unser Wissen zum Wohle der Patienten weiterzugeben.

#### ***Qualität***

Unsere Kliniken sind bestrebt, ihre Patienten nach dem jeweils aktuellsten Stand der klinischen Forschung unter Zuhilfenahme der modernsten Technik zu behandeln. In Zeiten enormen und

ständigen Wissenszuwaches bedeutet dies, dass sämtliche Behandlungsstandards ständig überprüft und überarbeitet werden müssen. Um die erreichte Behandlungsqualität sichtbar zu machen, werden größte Anstrengungen unternommen, Standards zur Messung und zur Dokumentation der Behandlungsqualität weiter zu entwickeln. Qualität drückt sich in unseren Kliniken nicht nur dadurch aus, dass Eingriffe in großer Zahl durchgeführt werden, sondern auch dadurch, dass bei dem einzelnen Patienten nach eingehender Analyse aller Krankheitsumstände der richtige Eingriff zum rechtzeitigen Zeitpunkt ohne Komplikationen erfolgt und der Erkrankte davon nachhaltig profitiert.

### **Integrität**

Ärztliche, fachliche und wissenschaftliche Integrität sind in unseren Kliniken die Eckpfeiler bei der Krankenversorgung, bei wissenschaftlichen Studien, in der Ausbildung junger Ärzte und in der Fort- und Weiterbildung sowie im Finanzwesen und Management. Die Klinikgruppe Dr. Guth ist sich ihrer besonderen Verpflichtung gegenüber den Patienten bewusst. Aus diesem Bewusstsein heraus verlangen wir in der Führung von Mitarbeitern die Identifikation mit den Zielen und dem Leitbild unserer Klinikgruppe. Das Leitbild ist das Fundament, auf dem das Handeln und Entscheiden der Klinikgruppe Dr. Guth aufbaut. Wir streben eine konsequente Umsetzung der Unternehmensziele an, indem wir unser tägliches Handeln daran ausrichten, prüfen und prüfen lassen.

### **Mitgefühl**

Die Gesundheit ist keine Ware, sondern ein hohes Gut. Eine mitfühlende und engagierte Behandlung sowie eine emotionale Unterstützung gebietet der Respekt vor den sich uns anvertrauenden Patienten und deren Familien. Gelebtes Mitgefühl verbessert das Wohlbefinden und damit die Lebensqualität unserer Patienten. Allen Mitarbeitern ist die große Verantwortung bewusst, dass sich unsere Patienten in kritischen Lebenssituationen uns anvertrauen.

### **Engagement**

Die Kliniken unserer Klinikgruppe anerkennen ihre Verantwortlichkeiten in den unterschiedlichen Regionen und unterstützen Politik und Kostenträger (z. B. Krankenkassen) in der Bewältigung ihrer Aufgaben. Gerade in Zeiten knapper Ressourcen ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Politik und Kostenträgern notwendig und unverzichtbar, damit allen Versicherten die Leistungen unserer Kliniken zugänglich bleiben. So nehmen unsere Kliniken an mehreren Projekten der Integrierten Versorgung in Norddeutschland teil. Unser Klinikum Karlsburg stärkt als einer der größten Arbeitgeber die strukturschwache Region Mecklenburg-Vorpommern und unsere Praxisklinik unterstützt nachhaltig die medizinische Infrastruktur im Hamburger Stadtteil Mümmelmannsberg und stellt dort die medizinische Stadtteilversorgung sicher.

Es ist für uns selbstverständlich, sich auch auf dem Gebiet der Prävention zu engagieren. Zigarettenrauchen ist eine der Hauptursachen der koronaren Herzkrankheit und verschlechtert die Prognose von Diabetikern dramatisch. So unterstützt das Klinikum Karlsburg das Deutsche Netzwerk Rauchfreier Krankenhäuser durch seine Mitgliedschaft und hält für Patienten, Mitarbeiter, Angehörige und Gäste ein umfangreiches Angebot rund um den Rauchstopp vor.

## **D-2 Qualitätsziele**

### **Qualitätsmanagementansatz**

Der umfassende Ansatz des Leitbildes wird im Qualitätsmanagement durch den „Total Quality Management“ - Ansatz umgesetzt und verwirklicht.

Der Begriff **Total Quality Management (TQM)** beschreibt die umfassende Bedeutung eines Qualitätsmanagementsystems in allen Bereichen unserer Kliniken. Unser Bestreben ist, dass in einem „gelebten“ Qualitätsmanagement alle unsere ärztlichen und nicht-ärztlichen Mitarbeiter, d.h. die gesamte Belegschaft Qualitätsfunktionen ausüben. Nur so ist Qualitätsmanage-

ment kein Selbstzweck, sondern wird zur Führungsmethode insbesondere zum Nutzen der Patienten.

Instrumente unseres Qualitätsmanagementansatzes sind:

- Erarbeitung von medizinischen Standards für Diagnostik und Therapie (Kommunikation dieser Standards mit zuweisenden Kliniken und niedergelassenen Ärzten)
- Aufbau eines Risikomanagements mit Reporting-System zur Erfassung von „Beinahe-Komplikationen“
- Interdisziplinäre Ansätze zur bestmöglichen Nutzung der Ressourcen der unterschiedlichen Mitarbeitergruppen,
- Systematische Weiterbildung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Hierarchie-übergreifende Ansätze zur Förderung der bestmöglichen Kooperation der unterschiedlichen Mitarbeitererebenen,
- Unterstützung der Bearbeitung von Schnittstellenproblemen und auftretenden Interessenkonflikten auf Mitarbeiterebene beziehungsweise zwischen Mitarbeitern und Patienten. In diesem Zusammenhang legen wir Wert auf einen proaktiven Umgang mit Fehlern, der Schuldzuweisungen vermeidet und Verbesserungen nach sich zieht.
- Bestmögliche Kooperation mit außerstationären Diensten und Einrichtungen,
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems durch einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Positive Veränderungen sollen nicht durch große und unregelmäßige Sprünge, sondern durch viele kleine Innovationen hervorgerufen werden. Ziel ist die stetige Optimierung der Qualität in der Klinikgruppe Dr. Guth. Als Werkzeug verwenden wir den PDCA-Kreislauf nach Deming (Plan - Do - Check - Act), der für Kontinuität, Mitwirkung und Überprüfung (der Prozesse) steht. Quelle der Verbesserungen sind die Mitarbeiter selbst. Nicht Einzelpersonen sollen Veränderungen einreichen, sondern Gruppen und Teams sollen diese erarbeiten.
- Umsetzung und Kommunikation der Qualitätspolitik: Kommunikation und Information sind unerlässliche Voraussetzungen guter Zusammenarbeit. Jeder Mitarbeiter wird anhand einer Stellenbeschreibung über seine Aufgaben und Verantwortlichkeiten informiert und darauf verpflichtet. Leitenden Mitarbeitern kommt eine besondere Verantwortung bei der Umsetzung von Zielen und der Lösung von Konflikten zu.

Darüber hinaus hat jeder Mitarbeiter der Klinikgruppe Dr. Guth die Möglichkeit, sich über die Qualitätsmanagementansätze der Gruppe und speziell die Projekte in der eigenen Klinik zu informieren.

Der Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen ist ein wichtiger Bestandteil unserer Öffentlichkeitsarbeit. Mit externen Einrichtungen und Einzelpersonen, die mit uns an der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten zusammenarbeiten, praktizieren wir Partnerschaftlichkeit, Fairness und gegenseitige Unterstützung.

Eine stetige Verbesserung der Kommunikation und Organisation sind Voraussetzung für eine ergebnisorientierte Zusammenarbeit und eine optimale Versorgung unserer Patienten.

Eine wichtige Rolle in der Öffentlichkeitsarbeit spielt unsere Homepage ([www.dr Guth.de](http://www.dr Guth.de)), die systematisch gepflegt und ausgebaut wird. Auf dieser können sich interessierte Ärzte und Patienten über das gesamte Leistungsspektrum unserer Kliniken informieren. Weiterhin werden dort auch Informationen zu aktuellen Behandlungen und der gesamte Fortbildungskalender eingepflegt.

## **Strategische Qualitätsziele**

Mit dem Qualitätsmanagement werden in unseren Kliniken eine stetige Verbesserung der Patientenversorgung und gleichzeitig eine effiziente Leistungserbringung angestrebt.

Diese Ziele werden auf der strategischen Ebene erreicht durch:

### **1. Patientenorientierung**

Wir sehen unsere Patienten gleichsam als Kunden unserer Kliniken an. Qualitätsbewusste Patienten bewerten nicht nur die von uns erhaltene medizinische und pflegerische Versorgung, sondern auch die Kommunikation mit unseren Ärzten, den Eindruck von unserem Personal und die Qualität der Unterbringung (Hotelkomponente). Der Eindruck wird geprägt von Freundlichkeit, Zuverlässigkeit, Kompetenz, Pünktlichkeit, kurzen Wartezeiten vor Untersuchungen und den erhaltenen Informationen. Zu einer optimalen Versorgung in unseren Kliniken gehört auch der tägliche Umgang, der von gegenseitiger Wertschätzung geprägt ist. Faktoren wie Vertrauen in die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal sind dabei ebenso notwendig wie das gegenseitige Verständnis.

Diese Eindrücke der Patienten werden von uns mittels einer Patientenbefragung erhoben und ausgewertet. Strategisches Ziel der Klinikgruppe Dr. Guth ist es, die Patientenbefragung in jeder unserer Kliniken durchzuführen und im Sektor „Patientenzufriedenheit“ im oberen Drittel der Marktführer angesiedelt zu sein.

### **2. Verantwortung und Führung**

Uns ist bewusst, dass die Behandlungsqualität in unseren Einrichtungen primär auf gut ausgebildeten und hoch motivierten Mitarbeitern beruht. Nur mündige, kompetente und zufriedene Mitarbeiter sind freundlich zu Patienten und schaffen Qualität. Dazu dient auch das Bestreben der Geschäftsführung, moderne und flache Hierarchieebenen zu schaffen.

### **3. Mitarbeiterorientierung und -beteiligung**

Ein erheblicher Teil der Mitarbeiterzufriedenheit hängt von den modernen Organisationsstrukturen der Kliniken und dem Arbeitsumfeld ab. Regelmäßige Weiterbildungsmöglichkeiten in unseren Häusern dienen der Mitarbeitermotivation.

Jeder Mitarbeiter wirkt aktiv an der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen und der Beseitigung von Schwachstellen verantwortungsvoll mit. Durch Angebote und Maßnahmen der Fort- und Weiterbildung sollen die Beschäftigten aus unterschiedlichen Bereichen und Abteilungen unterstützt und befähigt werden, ihre berufsbezogenen Kompetenzen zukunftsorientiert zu entwickeln. Fort- und Weiterbildung sollen dazu verhelfen, auf dem neuesten beruflichen Wissensstand zu bleiben. Um eine große Bandbreite an Mitarbeitern zu erreichen, werden Fortbildungsmaßnahmen abhängig vom Umfang der Thematik auch direkt in den Bereichen durchgeführt.

Strategisches Ziel ist es, die Motivation der Mitarbeiter messbar zu erfassen. Zu diesem Zweck wird eine Mitarbeiterbefragung in allen Kliniken vorbereitet.

### **4. Wirtschaftlichkeit und Umweltbewusstsein**

Der Einsatz aller Güter des Krankenhauses erfolgt zum Wohl des Patienten.

Zur Erfüllung der ärztlichen, pflegerischen, therapeutischen und sonstigen Maßnahmen stehen dem Krankenhaus nur begrenzte Ressourcen zur Verfügung. Deshalb ist der effiziente und umweltbewusste Einsatz aller Mittel und Materialien für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichtend.

Bei unseren Entscheidungen suchen wir die Balance zwischen fachlichen Ansprüchen und finanziellen Möglichkeiten. Auch unsere Verantwortung als Arbeitgeber verpflichtet uns, das Haus wirtschaftlich zu führen.

Ein positiver Geschäftsverlauf gibt uns Sicherheit und eröffnet Perspektiven. Indem unser Haus auf wirtschaftlich gesunden Füßen steht, verschaffen wir uns die finanziellen Spielräume, um zusätzliche Leistungen erbringen zu können. So stellen wir sicher, dass wir unseren Auftrag auf Dauer erfüllen können.

## **5. Prozessorientierung**

Die Klinikgruppe Dr. Guth betrachtet das gesamte betriebliche Handeln als Kombination von Prozessen. Ziel ist die Steigerung von Qualität im Unternehmen durch eine ständige Verbesserung dieser Prozesse. Wichtigstes Ziel unserer Arbeit ist das Beibehalten einer hohen Behandlungsqualität, die durch patienten- und prozessorientiertes Denken und Handeln gewährleistet wird. Jeder Mitarbeiter hat einen Überblick über den Gesamtprozess und kennt seinen persönlichen Beitrag zum erfolgreichen Ablauf.

## **6. Risikomanagement**

Risikomanagement ist elementarer Bestandteil unseres Qualitätsmanagement-Systems und hat zum Ziel, besondere Risiken in unseren Krankenhäusern zu erkennen, zu eliminieren und mehr Sicherheit zu schaffen.

Im Sinne einer systematischen Fehlervermeidungsstrategie werden die Kernprozesse der Patientenbehandlung und die sie unterstützenden Prozesse so weit wie möglich standardisiert. Als Konsequenz dieser Anforderung betreiben wir mit großem Einsatz die Entwicklung und Einführung klinischer Behandlungspfade. Eine zielgerichtete, an diese Aufgaben angepasste interne und externe Weiterbildung der Mitarbeiter und die effektive Kommunikation der Ziele und Ergebnisse an alle Beteiligten unterstützen eine kontinuierliche Verbesserung der Prozesse.

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

Die Gesamtqualität unserer Kliniken ergibt sich aus den Qualitäten aller Einzelleistungen, d. h. der Teilqualitäten seiner verschiedenen Bereiche gemessen hinsichtlich der Qualität ihrer Struktur, ihrer Prozesse und ihrer Ergebnisse. Deshalb ist ein Grundsatz in unseren Kliniken, dass in den Prozess des Qualitätsmanagements alle Bereiche einbezogen werden, die zur Gesamtqualität unserer Häuser beitragen. Diese reichen von der Verwaltungsleitung und den Chefärzten über die Pflege und Hygiene, Reinigungsdienst, Küche bis zum Transportdienst und der Telefonzentrale. Die kollektive Verantwortung aller Mitarbeiter als führende Rolle des Qualitätsmanagements ersetzt bei unserem Konzept die führende Position von leitenden Fachleuten aus den medizinischen Berufen (Abflachung der Hierarchie). Es wird ein starker Akzent auf ein aktives Engagement aller Beteiligten unabhängig ihrer Stellung in der Klinikhierarchie und so auf kontinuierliche Verbesserungen der Resultate gesetzt. So betrifft das Vermeiden von Infektionen vor allem die Pflege und Medizin, das Aufbauen einer guten Organisation vor allem die Krankenhausleitung, die Güte der Sachmittel besonders die Technik, die Organisationsabläufe insbesondere die Verwaltung.

In unseren Kliniken gibt es folgende 5 Institutionen:

- Qualitätssteuerungsgruppe
- Leiter Qualitätsmanagement
- Qualitätslenkungsgruppe
- Qualitätsbeauftragte
- Qualitätsprojektgruppen

### **Qualitätssteuerungsgruppe**

Die Qualitätssteuerungsgruppe setzt sich zusammen aus der Geschäftsführung sowie allen Leitungsfunktionen der Zentralverwaltung sowie der Leitungen der Lenkungsgruppen der einzelnen Kliniken. Sie priorisiert die Maßnahmen und verteilt die QM-Kapazitäten in den verschiedenen Kliniken. Sie legt die Jahreszielplanung des Qualitätsmanagements der Klinikgruppe fest (QM-Konzept) und entscheidet über alle QM-Maßnahmen mit weitreichenden finanziellen und organisatorischen Folgen. Klinikgruppenübergreifende Maßnahmen und Aktivitäten werden von der Qualitätssteuerungsgruppe entschieden. Zudem überprüft und bewertet sie die Arbeit der QM-Organisation. Eine Zustimmung / Ablehnung zu Maßnahmen, die die Zentralverwaltung betreffen sowie Entscheidungen bzgl. der Außendarstellung des Qualitätsmanagements erfolgen stets über die Qualitätssteuerungsgruppe. Zu den Aufgaben der Qualitätssteuerungsgruppe gehört zudem die Diskussion von und Entscheidung über weitreichende Organisationsentscheidungen.

### **Leiter Qualitätsmanagement**

Der Leiter Qualitätsmanagement ist in der Zentralverwaltung ansässig und prüft die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem und setzt den Aufbau und die Weiterentwicklung des QMS in der Klinikgruppe Dr. Guth um. Seine Arbeit hat die Zertifizierung aller Einrichtungen zum Ziel.

Zu seinen weiteren Aufgaben gehören:

- Prüfung der Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen an ein QMS
- Informationsweitergabe an alle Mitarbeiter zu QM-relevanten Themen (persönliches Gespräch, Intranet + QM-News)
- Ansprechpartner für alle Mitarbeiter zu qm-relevanten Themen
- Unterstützung des (Qualitäts-) Zielplanungsprozesses für das Krankenhaus und die Abteilungen
- Erstellung und Umsetzung des langfristigen QM-Konzeptes
- Jährliche Erstellung einer QM-Bewertung (Managementbewertung)

### **Qualitätslenkungsgruppe**

Um Qualitätsmanagement „TOP-Down“ anzustoßen, wurde in unserer Klinikgruppe in jeder Klinik eine Qualitätslenkungsgruppe eingerichtet. Dieser gehören der

- Ärztliche Direktor,
- der/die Qualitätsmanager(in),
- die Verwaltungsleitung,
- die Pflegedienstleitung und
- ein Mitglied des Betriebsrates an.

Die Qualitätslenkungsgruppe unterbreitet Vorschläge an die QM-Steuerungsgruppe und initiiert qualitätsrelevante Maßnahmen in allen Krankenhausbereichen. Sie plant die Zusammenarbeit mit anderen Kommissionen und steuert diese. Zudem überprüft

die Qualitätslenkungsgruppe die Arbeit der Qualitätsbeauftragten. Die strategische Steuerung der KTQ-Selbstbewertung / Zertifizierung gehört ebenfalls zu den Aufgaben der Qualitätslenkungsgruppe so wie die Festlegung der Jahreszielplanung QM der Klinik (QM-Konzept).

### **Qualitätsbeauftragte**

Um Qualitätsmanagement „Bottom-Up“ zu realisieren, wurden in allen unseren Kliniken Qualitätsbeauftragte benannt. Diese sollen alle Bereiche abbilden, die zur Qualität in unseren Kliniken beitragen. Sie setzt sich zusammen aus Vertretern der Krankenhausleitung, der Ärzte, des Pflegedienstes, des medizinisch-technischen Personals, der Küche, der Reinigung, der Physiotherapie, der Hygiene, des OP-Personals, der Apotheke und den Beauftragten für Strahlenschutz, Arbeitssicherheit, DRG, Transfusion, betrieblichen Abfall und Medizin-Produktgesetz. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Kommissionen wird die berufsgruppenübergreifende Bedeutung des Qualitätsmanagements in unseren Häusern betont. Durch die Kommunikation und Kooperation der verschiedenen Berufsgruppen wird eine hohe Qualität der Patientenversorgung gewährleistet. Die Sitzungen der Qualitätsbeauftragten werden durch ein Mitglied der Qualitätslenkungsgruppe und vom Leiter Qualitätsmanagement geleitet.

Die Qualitätsbeauftragten erfüllen folgende Aufgaben:

- Aktive Mitarbeit am Aufbau des QM-Handbuches, insbesondere in Bezug auf bereichsspezifische Regelungen und Dokumente,
- Ansprechpartner für alle Mitarbeiter sowie Führungskräfte sowie das QM (intern und extern),
- werden bei Bedarf unterstützend mit einbezogen,
- kontinuierliche Weitergabe von qm-relevanten Informationen an die Mitarbeiter/ Kollegen des eigenen Bereichs
- Motivation der Mitarbeiter/ Kollegen zur Mitarbeit an QM-Aktivitäten,
- Regelmäßige Teilnahme an QB-Treffen / Workshops (ca. alle 4-6 Wochen) zum gegenseitigen Informationsaustausch über den Fortgang der QM-Einführung und zur aktiven Bearbeitung von QM-Themen,
- Teilnahme an internen und externen Visitationen, Unterstützung von Mitarbeitern, Kollegen und Vorgesetzten bei der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen in ihrem eigenen Bereich.

### **Projektgruppen**

Im Rahmen der QB-Treffen werden Verbesserungspotentiale angesprochen und Projektgruppen gebildet. Diese Projektgruppen erarbeiten Vorschläge zur Qualität. Projektgruppen sind Kleingruppen, die aus 6 - 12 Personen bestehen und auf freiwilliger Basis zusammenkommen, um Probleme ihres Arbeitsbereiches zu bearbeiten. Die Aufgabe der Projektgruppe ist es, die Probleme gründlich zu analysieren, Lösungswege zu entwickeln, für die Umsetzung zu sorgen und die Lösungen zu evaluieren.

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

#### **Beschwerdemanagement:**

"Die Hamburger Krankenhäuser, unter anderem auch die Klinik Dr. Guth, haben sich mit der Unterzeichnung der „Hamburger Erklärung zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden“ im Jahr 2004 freiwillig dazu verpflichtet, einen hohen Standard im Umgang mit Patientenbeschwerden einzuhalten. Das Wohl unserer Patientinnen und Patienten steht im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Deshalb möchten wir, dass diese mit unseren Leistungen zufrieden sind. Sollte das einmal nicht der Fall sein, möchten wir unsere Patienten ermuntern,

uns Ihre Sorgen und Nöte, ihre Beobachtungen, Anregungen und Beschwerden mitzuteilen. Wir betrachten dies als Chance, Schwachstellen herauszufinden, die Vorschläge unserer Patientinnen und Patienten aufzugreifen und die Qualität unserer Leistungen zu verbessern.

### **Zufriedenheitsbefragung**

Am Aufnahmetag erhält jeder Patienten einen Zufriedenheitsfragebogen (medizinische, pflegerische Betreuung und Hotelleistung), der auch anonym und in der Regel bei Entlassung, in einen öffentlich zugänglichen Antwortkasten abgegeben wird. Monatlich erfolgt eine Auswertung der Fragebögen und es werden, (soweit erforderlich/möglich) Veränderungsmaßnahmen eingeleitet. Oberste Priorität ist hierbei das Erreichen einer hohen Zufriedenheit unserer Patienten.

### **Jährliche Tagung zur Prüfung und Ergänzung gelisteter Arzneimittel durch die Arzneimittelkommission:**

In Zusammenarbeit mit dem Apotheker werden gelistete Arzneimittel, deren Einsatz und Anwendung regelmäßig überprüft und ergänzt. Beteiligt sind hier alle Berufsgruppen, die Medikamente einsetzen oder mit Medikamenten umgehen, wie z.B.: Ärzte der verschiedenen Fachbereiche, Pflegepersonal der Funktionsbereiche und der Station.

### **Regelmäßige einberufene Konferenzen der Hygienekommission, berufsgruppenübergreifend zur Umsetzung und Optimierung eines Hygienemanagements:**

Durch regelmäßige Sitzungen im multidisziplinären Team werden aktuelle, die Hygiene betreffenden Themen erörtert. Die Hygienestandards auf Aktualität überprüft und entsprechend angepasst sowie bei Bedarf Maßnahmen eingeleitet. Die festgelegten Neuerungen werden durch ausführliche Schulungen in die Praxis umgesetzt. Desweiteren werden in regelmäßigen Abständen in allen Abteilungen Hygieneaudits durch unsere Hygienefachkraft durchgeführt.

### **Ärztliche Fortbildungen:**

Die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen erhält unseren guten Facharztstandard und baut dadurch unsere gute Patientenversorgung weiter aus. Vom fachlichen Austausch innerhalb der einzelnen Fachgebiete profitieren unsere Patienten durch eine umfassende, interdisziplinäre Versorgung nach fortschrittlichen medizinischen Kriterien.

### **Pflegerische Fortbildungen:**

Regelmäßige interne und externe Fortbildungen im pflegerischen Bereich bilden gleichermaßen einen Baustein zur Weiterentwicklung der Pflege als auch zur externen Qualitätskontrolle. Neuerungen werden eingebracht und zum Wohl des Patienten eingesetzt.

### **Berufsgruppenübergreifende Fortbildungen:**

Themenbezogen finden berufsgruppenübergreifende Fortbildungen statt. Diese dienen einer guten Kooperation der Berufsgruppen untereinander und fördern die ganzheitliche Versorgung der Patienten.

### **Regelmäßige Sitzungen der Arbeitssicherheit:**

Die Arbeitssicherheit betrifft alle Berufsgruppen im Hause, daher finden die Sitzungen im multidisziplinären Team statt. Neuerungen aus der Gesetzgebung oder den Fachgesellschaften werden erörtert und deren Umsetzung besprochen. Besprochen werden hier auch Themen der Abfallentsorgung und Umwelthygiene.

### **Regelmäßig werden Informationsabende unter dem Motto Medizin und Wissen veranstaltet:**

Die versierten Fachärzte der Klinik halten verständliche und informative Vorträge zu ihren jeweiligen medizinischen Schwerpunktgebieten. Krankheitsbilder werden erklärt, Behandlungsmöglichkeiten vorgestellt und von Erfahrungen aus dem klinischen Alltag berichtet. Im Anschluss haben Besucher die Gelegenheit, den Experten ihre Fragen zu stellen. „Wichtig ist uns, dass die Zuhörer verständliche Informationen, Tipps und Anregungen aus der Klinik mit

nach Hause nehmen". Es werden diverse Vorträge zu verschiedenen Themen angeboten Zum Beispiel:

- Durchblutungsstörungen / Schmerzen in den Beinen beim Laufen ( Behandlungsmöglichkeiten)
- Die schmerzhafte Hüfte (Von der Schmerztablette bis zur Endoprothese)
- Knieschmerzen (Ab wann ist künstlicher Kniegelenkersatz erforderlich?)
- Diabetes und Fußkrankungen
- Blut beim Toilettengang (Hämorrhoiden, Dickdarmkrebs oder was sonst?)
- Zeitgerechte Behandlungsmöglichkeiten: Leisten-und sonstige Bauchwandbrüche (Hernien - Was ist zu tun?)
- Reizdarm-Psychdarm/ Divertikulose/ Darmkrebs (Was habe ich?) Unterbauchschmerzen
- Wann ist eine Bauchspiegelung sinnvoll?

### **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

#### **„Hamburg gegen Darmkrebs“**

Alle Mitarbeiter der Klinik Dr. Guth konnten an einer Vorsorgeaktion " Möglichkeiten zur Früherkennung von Darmkrebs" teilnehmen, an deren Umsetzung, die Ärztliche Direktion, die Leiterin der Abteilung für Inneren Medizin /Gastroenterologie und der Betriebsarzt beteiligt waren.

#### **Entwicklung und Implementierung eines optimierten Patientenaufnahmemanagements:**

Ziel des Projektes war, sowohl für stationäre, ambulante als auch für prästationäre Patienten Wartezeiten und Doppeluntersuchungen für die Patienten zu minimieren. Zu diesem Zweck wurde eine interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft gegründet, welche die Patientenwege im Haus analysierte. Als Ergebnis wurde bereits ein zentraler Patientenmanager etabliert, der die Terminplanung und -vergabe mit den beteiligten Abteilungen koordiniert. Hierdurch erfolgt eine verbesserte Koordination zwischen Einbestellungen, Aufnahmebüro, anästhesiologischer Prämedikation und klinischen Voruntersuchungen.

#### **Festlegung von therapeutischen Leitlinien in den Fachbereichen Orthopädie, Chirurgie, Gynäkologie und Endoskopie sowohl für die prä- als auch poststationäre Versorgung:**

Um unseren Patienten die bestmögliche Qualität in der medizinischen Versorgung zu gewährleisten, wurden Arbeitsanweisungen für die einzelnen Fachabteilungen interdisziplinär erstellt. Diese Anweisungen orientieren sich an den aktuellen Leitlinien für die einzelnen Fachbereiche und wurden in 2006 interdisziplinär nach neuesten Erkenntnissen überarbeitet. Sie wurden in das hauseigene Intranet integriert, sodass die Mitarbeiter der verschiedenen Bereiche jederzeit Zugriff darauf haben. Unser Ziel ist es, alle an der Versorgung der Patienten beteiligten Berufsgruppen mit einzubeziehen und so für die Patienten eine ganzheitliche medizinische Versorgung zu sichern. Die Arbeitsanweisungen werden kontinuierlich überarbeitet und den aktuellen medizinischen Kenntnissen angepasst.

#### **Umgang mit MRE-Infektionen:**

Jeder neue laboridiagnostisch nachgewiesene oder bereits bekannte MRE-Fall wird der Abteilung für Krankenhaushygiene gemeldet. Der MRE-Fall wird datenelektronisch in das speziell dafür eingerichtete Warnsystem des Patienteninformationssystems eingegeben, damit alle Abteilungen zeitnah die entsprechenden Präventionsmaßnahmen ergreifen können. Vor Ort werden die einzuleitenden Präventivmaßnahmen besprochen. Grundlage sind die Empfehlungen der "Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Instituts (RKI)". Diese sind in Kurzform in einer Übersichtstabelle als Handlungsanleitung aufgelistet sowie für alle Ärzte und Pfleger/-innen zugänglich und bekannt. Es erfolgt eine regelmäßige, statistische Erfassung aller MRE-Fälle, eine fortlaufende Auswertung der Daten sowie die Durchführung von Weiterbildungen für ärztliches und pflegerisches Personal zum Umgang mit Patienten, bei denen multiresistente Keime diagnostiziert wurden.

Jeder neue Mitarbeiter der Klinik Dr. Guth erhält im Rahmen der Ersteinweisung die notwendigen Informationen zur Vorgehensweise bei MRE. In den jeweiligen Bereichen liegt eine Zusammenfassung zum Hygienemanagement bei MRE in schriftlicher Form vor und wird gegen Unterschrift zur Kenntnis gegeben. Bei möglichen, offenen Fragen kann jederzeit Rücksprache mit dem Hygienebeauftragten des jeweiligen Bereiches gehalten werden.

#### **Implementierung einer Infektionsstatistik zur Erfassung nosokomialer Infektionen:**

Um postoperative Wundinfektionen auf ein minimales Ausmaß zu reduzieren und mögliche Verbesserungspotentiale zu erfassen, stellen wir in der kontinuierlich geführten Infektionsstatistik Wundheilungsstörungen aus verschiedenen Bereichen, z.B. aus der Hüft-, Kniegelenkersatzchirurgie und der allgemeinen Chirurgie (Leistenhernien und Gallenblasenentfernung) dar. Diese Daten werden in regelmäßigen Infektionskonferenzen unter Teilnahme des leitenden Mikrobiologen interdisziplinär besprochen, um mögliche hygienische Schwachstellen zu identifizieren und zu beseitigen.

#### **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

##### **Externe Qualitätssicherung:**

Nach Bereitstellung der Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung, finden jährlich interne Gespräche auf Abteilungsebene im Sinne eines strukturierten Dialoges statt. Hierbei werden die Ergebnisse der Klinik Dr. Guth mit dem Landes- sowie mit dem Bundesdurchschnitt verglichen. Ziel dieser Maßnahme ist es, Qualitätsindikatoren mindestens im obersten Drittel der Vergleichsgruppe zu erreichen, besser noch Qualitätsführerschaft. Zu diesem Zweck werden die erfassten Abläufe durch alle beteiligten Mitarbeiter analysiert und bewertet und nach Verbesserungspotential gesucht. Diese Ansätze werden zeitnah umgesetzt.

##### **Hygiene:**

Das Hygienemanagement der Klinik Dr. Guth entwickelt zusammen mit einer externen Hygienefachkraft die umgesetzten Standards zur Krankenhaushygiene. Diese werden regelmäßig in internen Audits reflektiert. Hierbei werden die Richtlinien zur Krankenhaushygiene des Robert-Koch-Institutes auf deren Einhaltung überprüft. Erforderliche Maßnahmen werden ggf. im Einvernehmen mit der Hygienekommission und der externen Hygienefachkraft eingeleitet. Weiterhin fand in 2008 eine routinemäßige Begehung durch die Gesundheitsbehörde statt, die unserer Klinik einen sehr guten Standard bestätigte.

##### **Regelmäßige Bewertung der Dekubitusprophylaxe:**

Das Risiko der Entstehung eines Dekubitus wird mittels Einstufung in eine Gefährdungsskala definiert und je nach Gefährdung werden für den Patienten individuelle Maßnahmen, wie z. B. Lagerung, Versorgung mit speziellen Antidekubitusmatratzen oder Mobilisation festgelegt. Die eingesetzten Maßnahmen werden in internen Audits reflektiert.

##### **Regelmäßige Bewertung des Auftretens von Infektionen:**

In der regelmäßig tagenden Hygienekommission führt die Klinik Dr. Guth eine regelmäßige Auswertung der Infektionsstatistik durch und erfasst postoperative Wundinfektionen bei Hüft- und Kniegelenkersatzchirurgie, bei Operationen von Leistenhernien und Gallenblasenentfernungen.

##### **Interne Qualitätssicherung im Bereich der Anästhesiologie:**

Im Bereich der Anästhesiologie wird die Qualität der Versorgung durch die konsequente Einhaltung von hinterlegten Therapieleitlinien gewährleistet. Die Aktualität der therapeutischen Leitlinien wird regelmäßig überprüft. Für die Qualitätskontrolle bezüglich des Auftretens nosokomialer Infektionen wird bei sämtlichen Patienten mittels eines Erfassungsbogens die Inzidenzdichte sowie die device-assoziierte Infektionsrate ermittelt. Mit dem Begriff „Device“ sind

die Verwendung von zentralen Venenkathetern, Harnwegskathetern und der Einsatz von Beatmungsgeräten gemeint. Die Ergebnisse dieser Erhebung werden im interdisziplinären Team ausgewertet und auf Verbesserungspotentiale hin untersucht.

**Komplikationskonferenz:**

Die Klinik Dr. Guth hält in regelmäßigen Abständen Konferenzen ab, in denen aufgetretene Komplikationen fachlich vorgetragen und konstruktiv kritisiert werden.