

Qualitätsbericht 2008

Diabetes-Klinik Bad Nauheim GmbH



Gesund werden - Gesund bleiben

Die Kliniken der Pitzer-Gruppe

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	4
A-3 Standort(nummer)	5
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	6
A-6.1 Fachabteilungen	6
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	7
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	8
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	9
A-11.2 Akademische Lehre	9
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	9
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	10
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	10
A-13.1 Ambulante Zählweise	10
A-14 Personal des Krankenhauses	10
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-14.2 Pflegepersonal	11
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	12
B-[1] Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	12
B-[1].1 Name	12
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"	13
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"	14

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"	16
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"	18
B-[1].6 Diagnosen	18
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	18
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	19
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	19
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19
B-[1].11 Apparative Ausstattung	20
B-[1].12 Personelle Ausstattung	21
C Qualitätssicherung	24
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	24
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	24
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	24
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	24
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	24
D Qualitätsmanagement	24
D-1 Qualitätspolitik	25
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	25
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	26
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	29
D-2 Qualitätsziele	29
D-2.1 strategische/ operative Ziele	29
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	30
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	30
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	30
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	32
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	32
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	37

Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

mit dem dritten Qualitätsbericht wenden wir uns an Patienten, Angehörige, Einweiser, Kostenträger und Kooperationspartner, um unser Leistungsspektrum vorzustellen.

Der Qualitätsbericht bildet einerseits das aktuelle Geschehen der Diabetes-Klinik Bad Nauheim ab, formuliert aber gleichzeitig auch unsere neuen Ziele. Er ist somit nicht statisch, sondern verweist auf zukünftige, auf Erfahrungen und Erkenntnissen basierende Veränderungen.

Obwohl es im Gesundheitswesen vielfach üblich ist, lateinische Fachausdrücke zu verwenden, wird hier eine allgemeinverständliche Sprache verwendet, die auch medizinische Laien verstehen können.

Der Qualitätsbericht schafft Transparenz und Vergleichbarkeit in der deutschen Krankenhausgesellschaft. Er dient als Informations- und Entscheidungshilfe bei der Wahl der richtigen Behandlung sowie der Auswahl des Krankenhauses.

Der vorliegende Bericht ist strukturiert in einen Basis- und einen Systemteil:

- Im Basisteil finden sich die allgemeinen Informationen zum Krankenhaus, das heißt Patientenzahlen, Versorgungsschwerpunkte sowie Art und Anzahl der durchgeführten Leistungen.
- Im Systemteil werden Qualitätspolitik, Qualitätsmanagement und -projekte dargestellt.

Als modernes Dienstleistungsunternehmen steht die Qualität unserer Arbeit stets im Mittelpunkt. Die von uns formulierten Ziele und Grundsätze sind das Ergebnis einer intensiven Auseinandersetzung mit der Entwicklung unserer Klinik. Dabei ist es uns ein besonderes Anliegen, dass alle Mitarbeiter der Klinik die Qualitätsphilosophie und das Qualitätsmanagementsystem mitentwickelt haben, es aktiv ausgestalten und kontinuierlich weiterentwickeln.

Wir sind davon überzeugt, dass der eingeschlagene Weg hervorragend geeignet ist, die hohe Versorgungsqualität in unserer Klinik vor dem Hintergrund der gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen durch medizinische und personelle Kompetenz zu sichern und für unsere Patienten sichtbar zu machen.



Prof. Dr. med. Andreas Hamann
Chefarzt
Medizinischer Geschäftsführer



Thomas Reiber
Dipl.-Kaufmann
Kaufmännischer Geschäftsführer

Hinweis:

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf die doppelte Schreibweise (weiblich/männlich) verzichtet.

Einleitung



Die Diabetes-Klinik Bad Nauheim ist ein nach den modernsten Gesichtspunkten ausgestattetes Fachkrankenhaus mit 85 Betten und hat einen Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V in Verbindung mit § 108 Abs. 3 SGB V.

Die Klinik betreut Patienten mit Diabetes mellitus und diabetische Folgeerkrankungen. Daneben ist die Klinik spezialisiert auf viele andere Krankheiten, die im Zusammenhang mit dem Hormonsystem, Stoffwechsel und Ernährung stehen. Hierzu zählen Bluthochdruck und Adipositas, Fettstoffwechselstörungen und zahlreiche andere Erkrankungen aus den Bereichen Endokrinologie und Ernährungsmedizin.

Die Diabetes-Klinik ist anerkannte Behandlungseinrichtung für Typ 1-Diabetiker und Typ 2-Diabetiker nach den Richtlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG). Zudem ist sie als ambulante und stationäre Fußbehandlungseinrichtung nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Fuß der DDG zertifiziert.

Unser Chefarzt Prof. Dr. Andreas Hamann hat neben der Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin die Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie sowie die Anerkennung als Diabetologe (DDG, ferner durch die Landesärztekammer Hessen), Hypertensiologe (DHL) und Ernährungsmediziner (DAEM/DGEM).

Die Klinik befindet sich seit Juni 2005 im Haupthaus der Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim. In enger Kooperation mit einem der größten deutschen Herz-, Thorax- und Rheumazentrum ist in der Wetterau mitten in Hessen nunmehr ein hochmoderner "Campus für Herz- und Gefäßmedizin" entstanden, der neben Kerckhoff-Klinik und Diabetes-Klinik auch das Kerckhoff-Rehabilitations-Zentrum und die auf Gefäßkrankheiten spezialisierte HELIOS William Harvey Klinik umfasst. Die enge und kollegiale Zusammenarbeit aller Fachrichtungen ermöglicht die bestmögliche und umfassende Versorgung unserer Patienten. Neben moderner Spitzenmedizin sind jedoch auch weiterhin lebensnahe Schulung, menschliche Zuwendung und Fürsorge sowie Pflege auf hohem Niveau elementare Bestandteile in der Betreuung unserer Patienten mit Diabetes und allen begleitenden Erkrankungen. Wir verstehen uns als Diabetes-Zentrum nicht nur für die nähere Region, sondern unsere Patienten kommen aus ganz Hessen, den angrenzenden Bundesländern und zum Teil weit darüber hinaus.

Für weitere Informationen oder gezielte Anfragen erreichen Sie uns neben dem telefonischen Kontakt und dem postalischen Weg auch im Internet unter www.diabetes-klinik-bn.de.

Verantwortlich

Dipl. Kaufmann Thomas Reiber, Kaufmännischer Geschäftsführer
Tel.-Nr. 06032 – 706 3224
Fax-Nr. 06032 – 706 3013
Thomas.Reiber@pitzer-kliniken.de

Prof. Dr. med. Andreas Hamann, Medizinischer Geschäftsführer
Tel.-Nr. 06032 – 706 3241
Fax-Nr. 06032 – 706 3001
Andreas.Hamann@pitzer-kliniken.de

Ansprechpartner

Heike Balder, Qualitätsmanagement-Beauftragte
Tel.-Nr. 06032 – 706 3224
Fax-Nr. 06032 – 706 3013
Heike.Balder@pitzer-kliniken.de

Links

www.diabetes-klinik-bn.de
www.pitzer-kliniken.de

Sonstiges

Die Klinikbroschüre und andere Informationen über die Klinik können Sie bei der Patientenverwaltung unter der Telefonnummer 06032-706 3222 anfordern und erfragen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. med. A. Hamann (Ärztliche Leitung), Frau R. Schlegel (Pflegedienstleitung) und Herrn Th. Reiber (Kaufmännische Leitung), ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	61231
Ort:	Bad Nauheim
Straße:	Ludwigstraße
Hausnummer:	37-39
Krankenhaus-URL:	http://www.pitzer-kliniken.de
Email:	info.diabetes@pitzer-kliniken.de
Telefon-Vorwahl:	06032
Telefon:	7060
Fax-Vorwahl:	06032
Fax:	7063013

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

IK-Nummer
260611919

A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer: 0

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers: Klinik am Südpark
Pitzer-Klinikbetriebsgesellschaft mbH & Co. KG

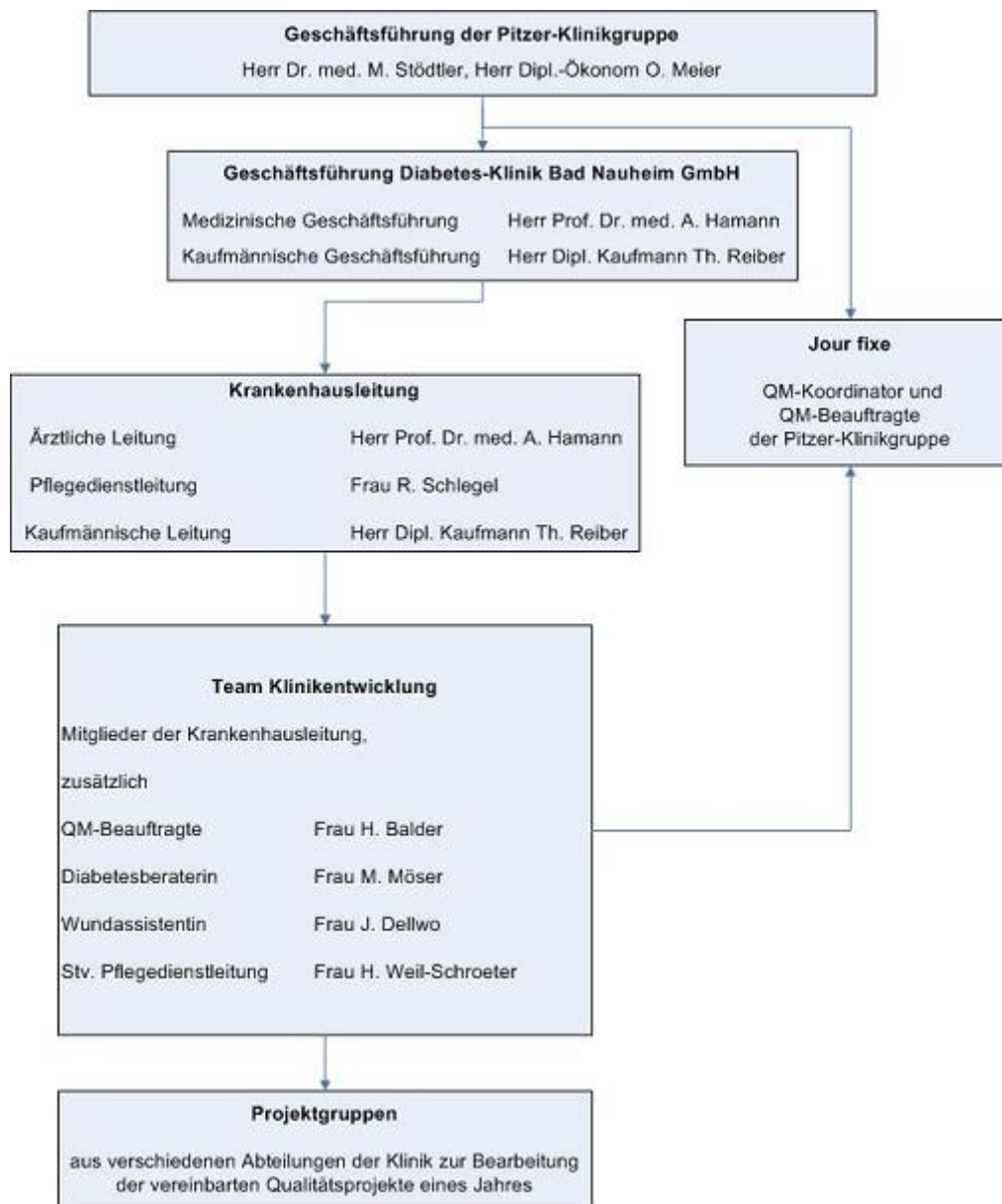
Träger-Art: privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Name der Universität:

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
Hauptabteilung	0153	Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	Für persönliche Gespräche, Besorgungen, Hilfe bei Korrespondenz , Behördengänge oder sonstige Erledigungen sind die "Grünen Damen Wetterau" gerne behilflich. Ein Kontakt kann direkt oder über das Team des Pflegedienstes erfolgen.
2	Cafeteria	Die Patienten können die Cafeteria im Klinikgebäude besuchen.
3	Frisiersalon	Im Erdgeschoss des Klinikgebäudes befindet sich ein Friseur. Auf Wunsch kommen die Mitarbeiterinnen auch gerne ins Patientenzimmer.
4	Internetzugang	In der Eingangshalle des Gebäudes steht ein Internettower zur Verfügung. Zusätzlich sind einige Zimmer der Diabetes-Klinik sowie der Speisesaal mit WLAN HotSpots ausgestattet, damit die Patienten gegen eine geringe Gebühr ein Laptop oder einen PDA nutzen können.
5	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Ein Kiosk mit Zeitungen, Grußkarten, Süßigkeiten und Getränken sowie verschiedenen Drogerieartikeln, steht im Nebengebäude, dem Kerckhoff-Rehabilitations-Zentrum, zur Verfügung.
6	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Einige Parkplätze stehen unseren Patienten und Gästen in der Tiefgarage der Kerckhoff-Klinik gebührenpflichtig zur Verfügung.
7	Kulturelle Angebote	Kulturelle Angeboten bestehen von Seiten der Stadtmarketing und Tourismus GmbH Bad Nauheim.
8	Parkanlage	Nur wenige Schritte von der Klinik entfernt, können die Patienten im Bad Nauheimer Kurpark entspannen. Dieser wird im Jahr 2010 Mittelpunkt der 4. Hessischen Landesgartenschau sein.
9	Rauchfreies Krankenhaus	Im ganzen Klinikgebäude besteht, auch auf den Balkonen, Rauchverbot.

	Serviceangebot	Erläuterungen
10	Seelsorge	Pfarrer Matthias Fritsch und Diakon Bernhard Dörr laden herzlich ein zu den Gottesdiensten an jedem Sonntag um 11:00 Uhr. Sie besuchen die Patienten gerne auch im Patientenzimmer; der Kontakt kann hier direkt oder über das Team des Pflegedienstes stattfinden.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Durchführung klinischer Studien auf den Indikationsgebieten

- Diabetes mellitus Typ 1
- Diabetes mellitus Typ 2
- Diabetisches Fußsyndrom
- Adipositas und
- Metabolisches Syndrom.

A-11.2 Akademische Lehre

Regelmäßige Lehrtätigkeit des Chefarztes im Rahmen der Lehrverpflichtung als außerplanmäßiger Professor an der Universität Heidelberg.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu / Entfällt.

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

Anzahl Betten: 85

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten: 1090

A-13.1 Ambulante Zählweise

Zählweise	Fallzahl
Patientenzählweise	1181

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

Art	Anzahl
– davon Fachärztinnen/ -ärzte	4
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,78
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0

A-14.2 Pflegepersonal

Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	0,25 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Zusätzlich sind zur Versorgung der Patienten im Team des Pflegedienstes 4 Vollkräfte mit der Berufsbezeichnung "Medizinische Fachangestellte" (Arzthelferinnen) beschäftigt.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes

B-[1].1 Name

FA-Bezeichnung:	Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes
Name des Chefarztes:	Prof. Dr. med. Andreas Hamann
Straße:	Ludwigstraße
Hausnummer:	37-39
Ort:	Bad Nauheim
PLZ:	61231
URL:	http://www.pitzer-kliniken.de
Email:	info.diabetes@pitzer-kliniken.de
Telefon-Vorwahl:	06032
Telefon:	7060
Fax-Vorwahl:	06032
Fax:	7063013

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0153) Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes

B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"

Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Die Diagnostik erfolgt in der Diabetes-Klinik; die Nierenersatztherapie in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern.
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Es finden Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Pankreas im Zusammenhang mit endokrinologischen Krankheitsbildern statt.
Native Sonographie	
Eindimensionale Dopplersonographie	
Duplexsonographie	
Konventionelle Röntgenaufnahmen	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Computertomographie (CT), nativ	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Computertomographie (CT), Spezialverfahren	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Arteriographie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Phlebographie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Szintigraphie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Knochendichtemessung (alle Verfahren)	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
Diabetiker-Schulung	<ul style="list-style-type: none"> • Schulung der Insulintherapie für Typ 1- und Typ 2-Diabetiker in unterschiedlichen Gruppen mit täglicher Blutzucker-Wertebesprechung • Ermittlung von Blutzuckerverläufen über 72h (CGMS) • Bestimmung von Nachtprofilen und entsprechender Optimierung der Therapie • Insulinpumpen-Schulung • Schulung bei Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörungen (Hypoglykämie = Unterzuckerung) • Schulung bei Fettstoffwechselstörungen • Hypertonie-Schulung (Hypertonie = hoher Blutdruck) • Ernährungsschulung und individuelle Beratung • Praktische Schulung in unserer Lehrküche • Adipositas-Schulung (Adipositas = Übergewicht)
Diät- und Ernährungsberatung	Aufstellung von Ernährungsplänen zur Gewichtsreduktion. Es finden wöchentliche Lehrküchenveranstaltungen zum gesunden Kochen statt.
Bewegungstherapie	Nordic Walking, Ergometertraining. Weitere Leistungen in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> • 24h-Langzeitblutdruckmessung • EKG • Transthorakale Echokardiographie • Abdomen-Sonographie • Schilddrüsen-Sonographie • Doppler-Sonographie • Farbduplex-Sonographie In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus werden nachfolgende Leistungen erbracht: <ul style="list-style-type: none"> • Routinelabor • Belastungs-EKG und Langzeit-EKG • Osteodensitometrie
Wundmanagement	Wundbehandlung, insbesondere bei diabetischem Fußsyndrom und Ulcus cruris, auch mittels Bio-Débridement und Vacuum-Versiegelungstherapie, einschließlich adäquater Versorgung mit Schuhen und Orthesen in Kooperation mit einem orthopädischen Schuhmachermeister.
Medizinische Fußpflege	In Zusammenarbeit mit einer Podologin, die auf Wunsch auch direkt ins Patientenzimmer kommt.
Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	In Zusammenarbeit mit anderen Kliniken der Pitzer-Klinikgruppe.

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Atemgymnastik/-therapie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Massage	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Manuelle Lymphdrainage	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Physikalische Therapie/Bädertherapie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Wirbelsäulengymnastik	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Rückenschule/Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Wärme- und Kälteanwendungen	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.
Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Zusammenarbeit mit einem orthopädischen Schuhmachermeister.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"

Serviceangebot	Erläuterungen
Medizinische Fußpflege	Eine qualifizierte Podologin führt nach Terminabsprache regelhaft, gerne auch kurzfristig, die Fußpflege der Patienten durch (außer bei Patienten mit offenen Fußwunden).
Aufenthaltsräume	Im Speisesaal können sich die Patienten auch außerhalb der Essenszeiten zu Gesprächen, zum gemeinsamen Fernsehen oder Spielen aufhalten.
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Alle Ein-Bett-Zimmer der Diabetes-Klinik sind mit eigener rollstuhlgerechter Nasszelle ausgestattet.
Teeküche für Patienten und Patientinnen	Tee, Kaffee oder gekühltes Wasser steht den Patienten im Speisesaal während des Aufenthaltes kostenfrei zur Verfügung.
Unterbringung Begleitperson	Im Einzelfall besteht die Möglichkeit, dass eine Begleitperson mit aufgenommen wird. Zusätzlich stehen den Angehörigen auch Unterbringungsmöglichkeiten im Kerckhoff-Rehabilitationszentrum oder im Gästehaus der Kerckhoff-Klinik zur Verfügung.
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Alle Zwei-Bett-Zimmer der Diabetes-Klinik sind mit rollstuhlgerechter eigener Nasszelle ausgestattet.
Balkon/Terrasse	Außer den Balkonen, die in einigen Einzelzimmern mit jeweils 2 Stühlen und einem Tisch zur Verfügung stehen, lädt die Dachterrasse des Gebäudes zum Verweilen ein.
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	In allen Zimmern steht den Patienten ein Fernsehgerät mit Satellitenempfang kostenfrei zur Verfügung.
Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Ein Teil der Zimmer in der Diabetes-Klinik sowie der Speisesaal sind mit WLAN HotSpots ausgestattet, den die Patienten gegen eine geringe Gebühr mit ihrem Laptop oder PDA nutzen können.
Telefon	Es besteht für alle Patienten die Möglichkeit einen Telefonanschluss anzumelden. Die Abrechnung erfolgt bei Abreise.
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Bei Anreise können die Patienten gegen eine Pfandgebühr von 10,00 Euro einen Schlüssel für das Wertfach erhalten.

Serviceangebot	Erläuterungen
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Den Patienten steht ein Menüwahlsystem zur Verfügung
Kostenlose Getränkebereitstellung	Die Patienten können sich während des Aufenthaltes kostenfrei im Speisesaal mit Mineralwasser, Tee und Kaffee bedienen. Die Patienten, die das Zimmer nicht verlassen können, werden vom Servicepersonal oder dem Team des Pflegedienstes mit Getränken versorgt.
Faxempfang für Patienten und Patientinnen	In den Verwaltungsbüros können Faxe für Patienten empfangen werden
Dolmetscherdienste	Folgende Sprachen werden in der Diabetes-Klinik außer Deutsch gesprochen: Englisch, französisch, persisch, russisch, polnisch, türkisch und arabisch. Darüber hinaus besteht für weitere Sprachen die Möglichkeit, Dolmetscherdienste durch die kooperierenden Kliniken am Campus in Anspruch zu nehmen.

B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"

Anzahl stationärer Patienten: 1090

B-[1].6 Diagnosen

In der Diabetes-Klinik Bad Nauheim kommen - bedingt durch den hohen Spezialisierungsgrad - außer den genannten Hauptdiagnosen keine Weiteren in relevanter Zahl zum Tragen.

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	827
E10	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1	231
E13	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit	19
O24	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft	≤5
A46	Wundrose - Erysipel	≤5
I50	Herzschwäche	≤5
A04	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien	≤5
E23	Unterfunktion bzw. andere Krankheit der Hirnanhangsdrüse, außer Überfunktion	≤5
E84	Erbliche Stoffwechselkrankheit mit Störung der Absonderung bestimmter Körperflüssigkeiten wie Schweiß oder Schleim - Zystische Fibrose	≤5
D13	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. ungenau bezeichneter Teile des Verdauungstraktes	≤5

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 OPS, 4stellig

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
9-500	Patientenschulung	754
5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	270
1-797	Umfassende Untersuchung der Hormonfunktionen	159
3-701	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Schilddrüse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)	44
5-865	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes	26
3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	25
8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	22
3-826	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke mit Kontrastmittel	12
8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	12
8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	12

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Diabetologische Ambulanz	Schwerpunkt in der Behandlung von Diabetikern mit komplizierter Stoffwechseleinstellung, insbesondere bei intensivierter Insulintherapie, des diabetischen Fußsyndroms sowie im Rahmen von vor- und nachstationärer Behandlung.

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

Trifft nicht zu/Entfällt.

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
24h-Blutdruck-Messung		
72h-Blutzucker-Messung		
HiToP Hochton-Therapie	HiToP Hochton-Therapiegerät High Tone Power Therapy Device	
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	24h verfügbar	Ja
Belastungs-EKG/Ergometrie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.	
Magnetresonanztomograph (MRT)	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus. [24h verfügbar]	Ja
Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus. [24h verfügbar]	Ja
Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.	
Oszillographie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.	
Angiographiegerät/DSA	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus. [24h verfügbar]	Ja
Geräte für Nierenersatzverfahren	In Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern.	Ja
Herzlungenmaschine	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus. [24h verfügbar]	Ja
Computertomograph (CT)	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus. [24h verfügbar]	Ja

Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
Single-Photon-Emissions-computertomograph (SPECT)	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus.	
Brachytherapiegerät	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus. [24h verfügbar]	
Geräte der invasiven Kardiologie	In Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern am Campus. [24h verfügbar]	Ja

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 6,78 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 4 Vollkräfte

Kommentar dazu: 3 FachärztInnen für Innere Medizin, 1 Fachärztin für Allgemeinmedizin

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes"

Facharztbezeichnungen
Ernährungsmediziner DAEM/DGEM Hypertensiologe DHL
Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie
Innere Medizin und SP Kardiologie
Allgemeinmedizin

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[1].12.2 Pflegepersonal

Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	0,25 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
Diabetes	Diabetesberaterin DDG

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
Arzthelfer und Arzthelferin	
Diätassistent und Diätassistentin	
Oecotrophologe und Oecotrophologin/ Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	
Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	Qualifikation zur Wundexpertin ICW e.V. und Wundassistentin DDG
Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	

C Qualitätssicherung

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

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

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

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

Gemäß ihrem Leistungsspektrum nimmt die Klinik an folgenden DMP teil:

Disease Management Programm	Erläuterung
Diabetes mellitus Typ 1	
Diabetes mellitus Typ 2	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Diabetes-Klinik Bad Nauheim GmbH ist anerkannte Behandlungseinrichtung für Typ 1- und Typ 2-Diabetiker nach den Richtlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG).

Zusätzlich ist die Klinik als ambulante und stationäre Fußbehandlungseinrichtung nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Fuß der DDG zertifiziert.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu / Entfällt.

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

Trifft nicht zu / Entfällt.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Seit 2005 entwickelt die Diabetes-Klinik ein internes Qualitätsmanagementsystem, orientierend an dem EFQM-Modell für Excellence (European Foundation for Quality Management) sowie den Kriterien von KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen).

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Die Qualitätspolitik der Diabetes-Klinik Bad Nauheim GmbH orientiert sich am Leitbild der Pitzer-Klinikgruppe.

Unternehmensleitbild: Unser Auftrag und unser Anspruch

Willy Pitzer, der Gründer der Kliniken

Mit Leidenschaft ein persönliches Ziel verfolgend, aber immer die Verantwortung für andere und die Gemeinschaft fest im Blick, dies kennzeichnet das Leben von Willy Pitzer, dem Gründer der Klinik-Gruppe.

Willy Pitzer studierte Architektur und wurde in verschiedenen Architekturwettbewerben mehrfach als erster Preisträger ausgezeichnet. Dies führte dazu, dass er mit der Planung, Bauausführung und Innenausstattung von Sanatorien und Kliniken beauftragt wurde. Seinem persönlichen Anliegen, anderen Menschen zu helfen, konnte er auch auf Grund dieser besonderen Begabung gerecht werden. Im Laufe der Jahre verfolgte er sehr konsequent sein Lebensziel und baute eine Gruppe von Kliniken für Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung auf, die unter seiner Führung betrieben wurden.

Willy Pitzer, geboren am 23. März 1923, verstarb am 10. Mai 2003.

Präambel

Das Unternehmensleitbild soll unsere Richtschnur sein für die Weiterentwicklung der Klinikgruppe Pitzer. Es stützt sich auf Werte, die uns wichtig sind und die sich bewährt haben. An seiner Formulierung waren viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beteiligt. Das Ergebnis bildet für uns den Rahmen für zielorientiertes Handeln.

Vision

Wir fühlen uns den Visionen und dem gesellschaftlichen Engagement des Unternehmensgründers Willy Robert Pitzer verpflichtet. Sein unternehmerisches und soziales Wirken bildet die wirtschaftliche und ideelle Grundlage unserer Arbeit.

Dienstleister

Wir sind Dienstleister im Gesundheitswesen für Patienten, Sozialleistungsträger und Kooperationspartner und werden die unterschiedlichen Anforderungen sowie die an uns gestellten Erwartungen durch interdisziplinäre Zusammenarbeit und herausragende Leistungen erfüllen.

Patienten

In unserem Handeln orientieren wir uns an einem Menschenbild, das den Respekt vor der Individualität und der Würde unserer Patienten und Mitarbeiter betont.

Unsere Patienten betrachten wir als mündige und aktive Partner in einem gemeinsamen Veränderungsprozess. Wir fühlen uns verpflichtet, ihre bestehenden Fähigkeiten und Stärken zu erkennen, zu fördern und sie im Erwerb neuer Kompetenzen zu unterstützen.

Medizin

Unsere Patienten eine qualitativ hochwertige und innovative Medizin zu sichern, ist für uns Verpflichtung und Herausforderung zugleich.

Sie bildet die Basis für einen nachhaltigen Behandlungserfolg.

Mitarbeiter

Der Erfolg unseres Unternehmens ist das Resultat der engagierten Arbeit unserer Mitarbeiter. Wir fördern leistungsbereite Mitarbeiter und unterstützen deren Kreativität und Eigeninitiative, soweit sie den Patienten, den Mitarbeitern und dem Wirken des Unternehmens zugute kommen.

Vorbild

Führen bedeutet für uns Vorbild zu sein, Verantwortung zu übernehmen und zu delegieren. Führungskräfte stellen sich der sozialen Verantwortung für ihre Mitarbeiter.

Dialog

Wir legen unsere Ziele und unser Handeln offen und suchen intern wie extern den Dialog. Unseren Umgang miteinander gestalten wir mit dem gleichen Engagement und der gleichen Wertschätzung, die wir unseren Patienten und Kunden entgegen bringen.

Unternehmensziele

Unsere Unternehmensziele erreichen wir, indem wir uns an den Besten im Markt orientieren, Bewährtes erhalten, Besseres aufnehmen und so unsere Wettbewerbsposition stärken.

Qualitätsmanagement

Wir arbeiten mit einem Qualitätsmanagementsystem auf der Basis des EFQM-Modells (European Foundation Quality for Management), und wollen den Anforderungen an ein modernes Klinikmanagement entsprechen.

Erfolg

Wir messen unseren Erfolg an der Zufriedenheit der Patienten, Sozialleistungsträger, Kooperationspartner und Mitarbeiter, aber auch an den Erträgen, die wir erwirtschaften, damit wir Investitionen, Wachstum und Entwicklung finanzieren und unsere Arbeitsplätze sichern können.

Verantwortung

Unsere Kliniken sind wirtschaftlich selbständig und die Klinikleitungen übernehmen unternehmerische Verantwortung. Wichtige Funktionen der Unterstützung und der Steuerung bündeln wir zentral.

Herausforderung

Die Veränderungen im Gesundheitswesen nehmen wir als Herausforderung an, der wir uns mit großer Innovationskraft und neuen Lösungen stellen.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Abgeleitet aus dem Unternehmensleitbild definiert die Klinik folgende Qualitätsgrundsätze als Indikatoren ihres hohen qualitativen Standards:

D-1.2.1 Patientenorientierung

Patientenorientiertes Denken und Handeln unserer Mitarbeiter ist die Voraussetzung für das Wohlbefinden der Patienten und ihrer Genesung. Die Zufriedenheit unserer Patienten trägt zum guten Ruf der Klinik in der Öffentlichkeit bei. Wir hören und reagieren auf die Vorstellungen unserer Patienten zur Art und Qualität unserer Versorgung. Kritik unserer Patienten wird als Chance gesehen, angesprochene Dinge zu erkennen, zu erörtern und in unseren Qualitätszirkeln zu verbessern.

Die Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten und Zuweiser werden von der Klinikleitung als besonders wesentlich erachtet.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Die kontinuierliche, qualitätsorientierte Weiterentwicklung der Klinikorganisation, orientiert an den Belangen der Interessenspartner ist zentrale Führungsaufgabe.

Alle von der Klinikleitung getroffenen Festlegungen zur Organisationsstruktur und Führungsarbeit zielen in vollem Umfang, und für die Mitarbeiter leicht nachvollziehbar, auf eine Erreichung der strategischen Unternehmensziele und ein gelebtes Leitbild. In diesem Sinne sind die Organisationsstruktur und die Richtung der Organisationsentwicklung der Klinik eindeutig festgelegt. Die Führungskräfte fördern aktiv die damit verbundene Transparenz der Aktivitäten in den einzelnen Leistungsbereichen nach innen und außen.

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Zusätzlich sind zur Versorgung der Patienten im Team des Pflegedienstes 4 Vollkräfte mit der Berufsbezeichnung "Medizinische Fachangestellte" (Arzthelferinnen) beschäftigt.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Unsere Ressourcen setzen wir wirtschaftlich zum Wohle unserer Patienten, Kunden und der Umwelt ein.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Basis für die Erreichung der strategischen Zielsetzungen und die Realisierung der versprochenen Dienstleistungsergebnisse ist ein gesamtheitliches System von Kernprozessen und unterstützenden Prozessen. Freigegebene Prozesse werden jedem Mitarbeiter zur Verfügung gestellt.

Das Prozessmanagement erfolgt interdisziplinär nach einheitlichen Kriterien. Das Vorgehen zur Identifikation von Kernprozessen, Abstimmung an Schnittstellen, Prozessdokumentation, Umsetzung und ergebnisorientierte Bewertung von Prozessen erfolgt nach festgelegten Standards.

Die wesentlichen Kernprozesse (alle patientenbezogenen Dienstleistungsprozesse) und unterstützende Prozesse (Führung, Mitarbeiter, Sicherheit, Hotel- und Serviceleistungen, Dokumentation/Kommunikation/Information) sind als Übersicht in einer Prozesslandschaft zusammengefasst.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Übergeordnete Ziele und Strategien werden von der Geschäftsführung mit dem Team Klinikentwicklung im Rahmen eines standortbezogenen Strategietages erarbeitet und freigegeben. In den jeweiligen Bereichen des Krankenhauses leiten sich daraus spezifische Zielsetzungen ab.

Jahresbezogene Ziele werden gemeinsam von Führungskräften in Strategieklausuren auf Grundlage des Leitbildes der Pitzer-Klinikgruppe und der Leitmotive der Diabetes-Klinik Bad Nauheim festgelegt. In die Erarbeitung fließen Erkenntnisse aus Datenmaterial ein bis hin zu Aspekten aus äußeren Rahmenbedingungen.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Die Identifikation und Kommunikation von Fehlern im Klinikalltag bildet einen zentralen Impulsgeber für den internen Verbesserungsprozess. In der Klinik wird eine Atmosphäre der konstruktiven Kritik gepflegt. Diese fördert, über Fehler zu sprechen und diese zu dokumentieren. Alle Mitarbeiter wirken aktiv bei der Erkennung und Korrektur von Fehlern mit – auch über ihre Arbeitsbereiche hinaus.

Durch das Aufdecken potentieller Risiken (potentiellen Fehlerquellen) im therapeutischen, personellen, wirtschaftlichen und patientenbezogenen Kontext wird eine größtmögliche Sicherheit für Patienten, Mitarbeiter, Außenstehende und Umwelt gewährleistet, Haftungsschäden minimiert.

Hierbei werden auch Vorschläge von Patienten und Mitarbeitern einbezogen. Eine wertschätzende und transparente Bearbeitung der Vorschläge fördert die persönliche Identifikation mit der Einrichtung und stimuliert Teamarbeit sowie Qualitätsdenken.

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Das Vorgehen zur Bewertung und Verbesserung von Ergebnissen

Basierend auf dem PDCA-Zyklus existiert in der Klinik Einverständnis darüber, was eine gute „Planung“ ausmacht, wodurch die Qualität der „Umsetzung“ gekennzeichnet ist und woran jeder Mitarbeiter festmachen kann, ob seine Art zu „Messen“ und zu „Verbessern“ gut, sehr gut oder exzellent ist.

Es existiert ein definierter Pool von Kennzahlen, der die Qualität der Arbeit sowie der Arbeitsergebnisse in Prozessen und Projekten widerspiegelt. Darüber hinaus werden zur Evaluation der Prozess- und Ergebnisqualität verschiedene strukturierte Messverfahren (Patientenbefragungen, Mitarbeiterbefragungen, Selbstbewertungen, Verfahren der externen Qualitätssicherung, zentrales Controlling) eingesetzt.

Das Vorgehen zur Verbesserung des Managementsystems

Das KTQ-Konzept (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) bildet die strukturierende Grundlage für eine kontinuierliche Verbesserung des Managementsystems.

Klinikleitung, das Team Klinikentwicklung und die Abteilungsleiter stellen sicher, dass in allen Gesprächsforen, Gremien und Teams, basierend auf den Qualitätskriterien des PDCA-Zyklus, Impulse für eine Modifizierung des Managementsystems gewonnen und in Maßnahmenplänen nach verfolgt werden.

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

Themen des Qualitätsmanagements, von der Politik bis hin zu konkreten Zielsetzungen und Maßnahmen, sind Bestandteil von Klinikleitungs-Sitzungen, Abteilungsleiter-Sitzungen, Teambesprechungen und allgemeinen Mitarbeiter-Informationsveranstaltungen.

Das Intranet und die Mitarbeiterzeitung "QM-News" sind weitere wesentliche Medien, um QM-Themen an die Mitarbeiter weiterzuleiten.

Über das Internet, Informationsbroschüren, Veranstaltungen wie "Tag der offenen Tür", Kongresse und Fortbildungen sowie persönliche Gespräche werden seitens der Mitarbeiter der Diabetes-Klinik Informationen an Patienten, niedergelassene Ärzte und die interessierte Öffentlichkeit gegeben.

Durch Pressemitteilungen und Pressternine informiert die Klinikleitung die Öffentlichkeit über wichtige Entwicklungen in der Behandlung des Diabetes mellitus und seine Folgeerkrankungen sowie über die in der Klinik durchgeführten Studien.

D-2 Qualitätsziele

Unsere Qualitätsziele leiten sich aus unserem Unternehmensleitbild ab.

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Alle im Rahmen der Bewertung der Klinik erörterten Kennzahlen und Indikatoren bilden die Grundlage für die jährliche, tragfähige Überprüfung der bisher verfolgten Unternehmensziele und -strategien und auch für Entscheidungen im Hinblick auf erforderliche Anpassungen und Neuentwicklungen.

Hierzu gehören Überprüfung und Festlegung der Leistungsfelder (z. B. Indikationsspektrum, indikationsbezogene Therapieangebote, Therapieziele, Fallzahlen) und die Festlegung von strategischen Projekten und Arbeitsgruppen (z. B. Beschreibung/Optimierung von Prozessen und personellen/technisch-organisatorischen Strukturen) mittels derer die Diabetes-Klinik ihre Alleinstellungsmerkmale (wo können wir dem Kunden einen größeren Nutzen anbieten als die Konkurrenz) stärken kann.

Im Spannungsfeld der Kundenbedürfnisse einerseits, der internen Kernkompetenz und bestehender unveränderlicher Restriktionen andererseits wird die grundsätzliche "Marschrichtung" der Klinik festgelegt. Das Unternehmensleitbild der Klinikgruppe und die daraus individuell für die Diabetes-Klinik Bad Nauheim entwickelten Leitmotive bilden dabei feste Referenzgrößen.

Um die qualitativen Erwartungen der Patienten, Kostenträger und Kooperationspartner erfüllen zu können, verfolgen wir folgende mess- und bewertbare Qualitätsziele:

- Hohe Patientenzufriedenheit durch optimale Betreuung und umfassende Information der Patienten
- Etablierung eines Diabetes-Newsletters, regelmäßige Durchführung von Patienten-Informationsveranstaltungen
- Hohe Mitarbeiterzufriedenheit
- Intensivierung der Zusammenarbeit mit den am Campus für Herz- und Gefäßmedizin ansässigen Kliniken
- Ausbau des Bereichs "Klinische Studien" mit Etablierung eines Zuweiser-Netzwerkes
- Wirtschaftlichkeit

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Daten und Informationen über die Erfüllung der Ziele werden regelmäßig erhoben und überprüft, um sachgerechte Entscheidungen im Management zu unterstützen.

Hierzu dient ein definiertes Berichtswesen, das den Verantwortlichen zeitnah die relevanten Informationen zur Verfügung stellt (Jahres-, Quartals-, Monatsberichte). Die Daten stammen aus Bereichen wie dem Finanz- und Medizincontrolling bis hin zum Beschwerde- und Fehlermanagement.

Zielwerte (Soll) sind festgelegt und werden zu bestimmten Zeitpunkten mit den Ist-Werten verglichen. Je nach Ergebnis schließen sich entsprechende Maßnahmen an.

Bei unbefriedigenden Ergebnissen nehmen die Beteiligten Kontakt auf, um die Daten näher zu analysieren und entsprechende Maßnahmen zur Zielerreichung einleiten zu können.

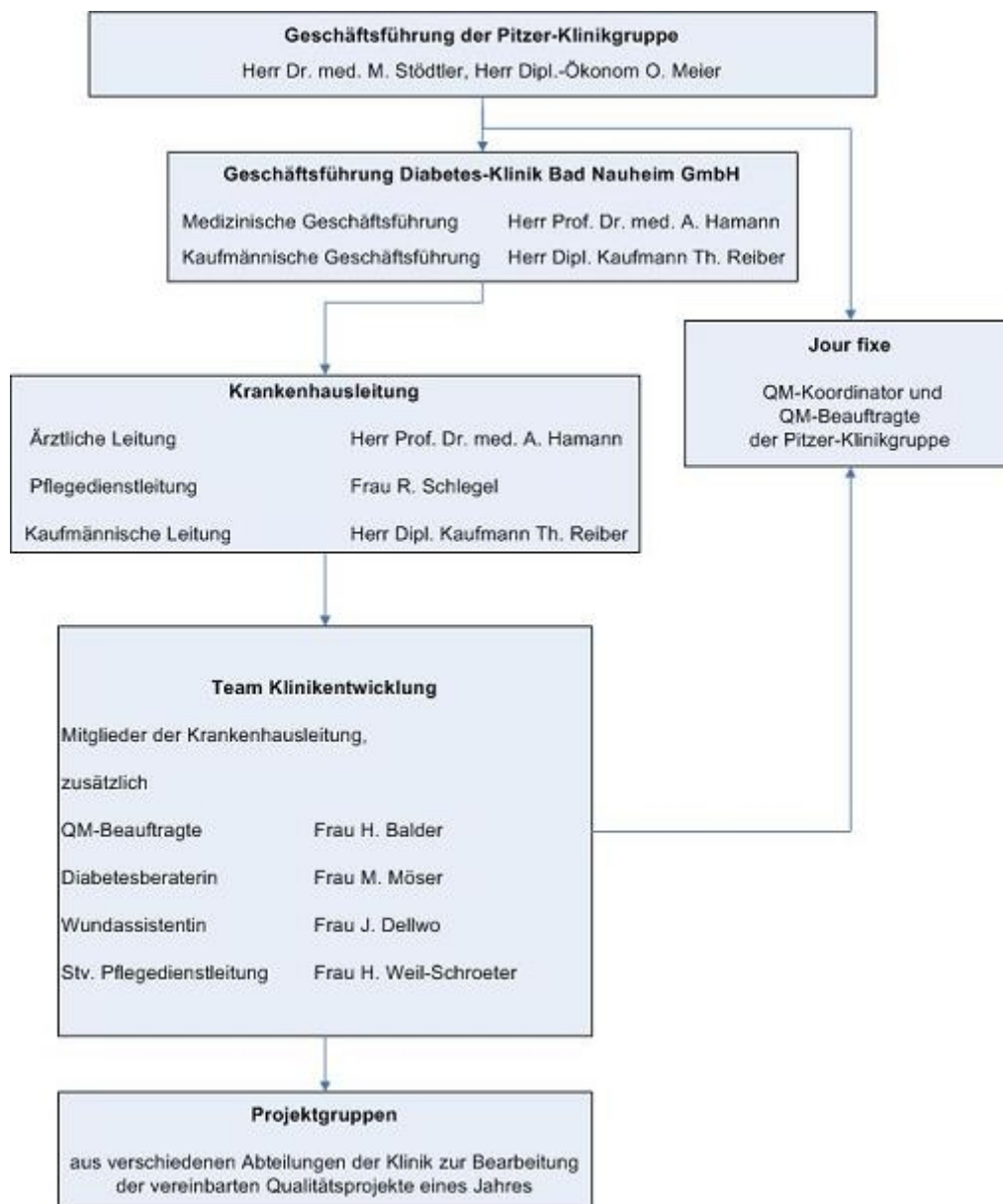
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Die systematische Vermittlung von Informationen, Beschlüssen und Maßnahmen mit strategischer Relevanz (z.B. Unternehmensziele, strategische und operative Zielsetzungen, Leitbild) ist zentraler Bestandteil der Unternehmenskommunikation. Sie ist Grundlage für eine zielführende Mobilisierung aller Führungskräfte und Mitarbeiter.

Qualitätsziele werden über die Klinikleitung in den Abteilungsleitersitzungen kommuniziert. Jeder Mitarbeiter erhält das Protokoll der Abteilungsleitersitzungen zum Lesen und bestätigt dies durch seine Unterschrift. Mit dieser Regelung ist ein höchstmöglicher Durchdringungsgrad sichergestellt.

Zudem existieren für die Abteilungen qualitative und quantitative Zielvorgaben. Diese werden von den Mitgliedern der Klinikleitung in enger Absprache mit den einzelnen Abteilungsleitern erarbeitet. Die quantitativen Ziele werden durch Kennzahlen und festgelegte Zielwerte definiert. Sie werden im Rahmen eines Controlling- und Reportingsystems auf medizinisch-therapeutischer und administrativer Ebene nachverfolgt, überwacht und bekannt gemacht.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Rahmen unseres Qualitätsmanagementsystems werden eine Vielzahl von Maßnahmen zur kontinuierlichen Weiterentwicklung unserer Versorgungsqualität durchgeführt und unterschiedliche Steuerungsinstrumente eingesetzt:

- Strukturierte regelmäßige interne Besprechungen und Schulungen
- Erfassung qualitätsrelevanter Daten
- Festlegung von jährlichen Qualitätsprojekten
- Prozessoptimierung
- Standards (Vorgaben der Deutschen Diabetes-Gesellschaft - DDG)
- Hygienemanagement
- Patientenbefragung
- Mitarbeiterbefragung
- Systematisches Beschwerdemanagement

Durch diese Steuerungsinstrumente können wir erkennen, ob unsere Verbesserungsmaßnahmen Erfolg zeigen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

"Miteinander kommunizieren" - Optimierung der Kommunikationskultur

Hintergrund des Problems

In der ersten, von der Pitzer-Klinikgruppe durchgeführten Mitarbeiterbefragung im Januar 2008 wurde die Kommunikation innerhalb der Diabetes-Klinik negativ bewertet. Die Leitungsebene hat diese kritische Rückmeldung sehr ernst genommen und die Optimierung der Kommunikationsstruktur zur Chefsache erklärt. Dafür stellt sie Ressourcen, insbesondere Zeit- und Personalressourcen, zur Verfügung.

Angestrebt wird eine Kommunikationsstruktur, in der man miteinander kommuniziert und Probleme gemeinsam angehen und lösen kann.

Geschäftsführung und Betriebsrat haben gemeinsam beschlossen, in enger Zusammenarbeit mit einem externen Consulting-Unternehmen und allen Mitarbeitern eine Verbesserung der Kommunikationsstruktur zu erreichen.

Zielformulierung

- Optimierung der Kommunikationskultur, die von einem respektvollen und wertschätzenden Umgang miteinander geprägt ist.
- Verständigung der Leitungsebene auf gemeinsame Führungs- und Kommunikationsgrundsätze. Zeitressourcen für Kommunikations- und Führungsaufgaben werden von der Leitungsebene fest geplant.
- Entspannung des Arbeitsklimas in allen Abteilungen.

Evaluation der Zielerreichung

Nach Ist-Analyse zur Kommunikationskultur auf allen Abteilungs- und Hierarchieebenen, fand eine Workshop-Reihe unter Einbindung aller Abteilungen statt. Zusätzlich wurden grundsätzliche Kommunikations- und Führungsgrundsätze auf der Leitungsebene festgelegt.

Mit der Umsetzung des Maßnahmenplans, der sowohl kurz-, mittel-, als auch langfristige Projekte beinhaltet, wurde direkt nach Beendigung des Projektes begonnen; die noch offenen Projekte wurden zwischenzeitlich mit Etablierung des TKE (Team Klinikentwicklung) in den dort im monatlichen Rhythmus zu bearbeitenden Plan "Managemententwicklung" überführt und dort sukzessiv bearbeitet.

Zu den direkt umgesetzten Projekten gehören z. B.

- die quartalsweise Verteilung eines QM-Newsletters, der an jeden Mitarbeiter persönlich verteilt wird,
- die Erstellung eines Verhaltenskodex, den alle Mitarbeiter in Urkundenform anlässlich der Weihnachtsfeier erhalten haben und der auch im Booklet "Leitmotive der Diabetes-Klinik" mit enthalten ist,
- eine bessere Nutzung des Klinik-Informationssystems
- und die verbesserte Erreichbarkeit der Mitglieder der Klinikleitung.

Einführung eines betrieblichen Verbesserungsmanagements

Hintergrund des Problems

Es bestanden keine Instrumente zur Förderung eines strukturierten und zielgerichteten Entwicklungsprozesses von unterschiedlichen Impulsgebern, die der kontinuierlichen Verbesserung der Klinik dienten. Es fehlten Transparenz schaffende Instrumente des Vorschlagswesens, die den Führungskräften gleichzeitig eine Übersicht geplanter, aktuell laufender und abgeschlossener Maßnahmen, Arbeitsgruppen und Projekte boten.

Zielformulierung

- Durch entsprechende Information hat jeder Mitarbeiter ein klares Verständnis darüber, was als Vorschlag verstanden und wie er eingebracht wird.
- Die getroffenen Festlegungen zum Vorschlagswesen sollen das Engagement der Mitarbeiter, sich zielgerichtet und dauerhaft in den betrieblichen Prozess einzubinden, fördern.
- Eine wertschätzende und transparente Bearbeitung der Vorschläge fördert die persönliche Identifikation mit der Einrichtung und stimuliert Teamarbeit sowie Qualitätsdenken.
- Vorschläge von Patienten und Mitarbeitern werden systematisch dokumentiert.

Evaluation der Zielerreichung

Der Ideenwettbewerb soll den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Anreiz sein, über ihren originären Aufgabenbereich hinaus kreative Ideen zur Verbesserung der Abläufe einzubringen. Die Vorschläge sollen unter anderem dazu beitragen, die Krankenversorgung zu verbessern, Arbeitsverfahren zu optimieren und somit die Leistungsfähigkeit zu steigern, die Arbeitssicherheit, die Hygiene, den Umwelt- und Brandschutz zu erhöhen, Ressourcen einzusparen, die interkollegialen Beziehungen zu intensivieren und die Identifikation der Beschäftigten mit der Klinik zu verstärken.

Eine Idee wird nach Einreichung der Ideenkarte durch den Mitarbeiter ein Mal monatlich in der TKE-Sitzung bewertet und eine Entscheidung getroffen, ob der Vorschlag weiter verfolgt und in die Gruppe der umzusetzenden Maßnahmen aufgenommen werden kann. Mit der Entscheidung, einen Impuls in die Gruppe der umzusetzenden Maßnahmen zu übernehmen, erhält der Impulsgeber einen Gutschein.

An einer für alle Abteilungen einsehbaren "Ideen-Tafel" wird die Karte dem jeweiligen Bereich von "In Arbeit" über "Bearbeitete Impulse" bis zur "Überprüfung der Effizienz" zugeordnet, sodass der Mitarbeiter den jeweiligen Sachstand erkennt.

Zum Jahresende erfolgt eine Bewertung der 3 besten Vorschläge durch die Mitarbeiter; die dann erneut prämiert werden.

Erstellen von Leitmotiven für die Diabetes-Klinik Bad Nauheim

Hintergrund des Problems

Im März 2006 wurde das im Rahmen des ersten Pitzer-Forums verabschiedete Leitbild der Pitzer-Klinikgruppe in einer Mitarbeiterversammlung vorgestellt.

Das Leitbild konnte nicht direkt der besonderen Situation und den besonderen Anforderungen und Ansprüchen der Diabetes-Klinik als Akut-Krankenhaus in der Pitzer-Klinikgruppe entsprechen.

Damit sich die Mitarbeiter besser mit der Klinik identifizieren können und um dem Akutstatus entsprechende spezielle Qualitätsmerkmale und Kennzahlen verbinden zu können, müssen auf die Diabetes-Klinik angepasste Leitmotive entwickelt werden.

Zielformulierung

- Angepasst an das Leitbild der Pitzer-Klinikgruppe, sollen die Leitmotive den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Orientierung bezüglich ihrer/seiner Tätigkeit geben.
- Die Leitmotive sollen Verbindlichkeit vermitteln.
- Die Ziele sollen messbar sein.
- Es werden Kennzahlen definiert.
- Im Bezug auf die Ziele wird abteilungsübergreifend Transparenz geschaffen.

Abgeleitet aus dem Unternehmensleitbild hat die Klinik folgende Qualitätsgrundsätze (Leitmotive) als Indikatoren ihres hohen qualitativen Standards definiert

Patienten

Bei uns steht der Patient als Mensch mit all seinen individuellen Bedürfnissen im Mittelpunkt der Behandlung.

Vertrauensvoller Umgang und die Zufriedenheit der Patienten ist unser Ziel.

In einer angenehmen Atmosphäre vermitteln wir unseren Patienten im Team ein individuelles Behandlungskonzept.

Wir geben ihnen die bestmögliche Hilfestellung, im Alltag eine hohe Lebensqualität durch Selbstmanagement der Erkrankung zu erreichen.

Mitarbeiter

Der Erfolg unserer Klinik hängt maßgeblich von engagierten und qualifizierten Mitarbeitern ab.

Erfolgreiche Strategien, die die Zukunft unserer Klinik sichern, werden gemeinsam mit unseren Mitarbeitern entwickelt und umgesetzt.

Im Sinne unserer Führungskultur engagieren sich Mitarbeiter persönlich, um mit ihrer Leistung, Kreativität und Eigeninitiative an der Weiterentwicklung der Klinik mitzuwirken.

Unser Miteinander ist von Vertrauen und gegenseitiger Wertschätzung geprägt.

Kooperationspartner

Als Kooperationspartner verstehen wir unsere Lieferanten, Geschäfts- und Finanzpartner, die einen Beitrag zur Erfüllung unserer Unternehmensziele leisten.

Wir arbeiten mit ihnen auf der Basis unserer Qualitätsansprüche partnerschaftlich zusammen.

Der Umgang mit unseren Kooperationspartnern basiert auf gegenseitigem Respekt und Vertrauen.

Einweiser

Einweisende Ärzte, zuweisende Kliniken und zufriedene Patienten sichern unsere Arbeitsplätze.

Sie nehmen uns als flexible und kompetente Einrichtung mit einer hohen Versorgungsqualität wahr.

Um diese langfristig an uns zu binden, bedarf es der Offenheit und Transparenz im Dialog. Wir streben eine regelmäßige Kommunikation und Kooperation mit anderen Kliniken, niedergelassenen Ärzten und Gesundheitseinrichtungen an.

Kostenträger

Wir haben uns als modernes, leistungsfähiges diabetologisches Fachkrankenhaus auf dem sich ständig wandelnden Gesundheitsmarkt etabliert.

Insbesondere für die Kostenträger ist die Diabetes-Klinik Bad Nauheim ein Partner, der die sozialpolitischen Aufgaben der Krankenversorgung mitgestaltet und sich durch die Entwicklung neuer Versorgungskonzepte von den Mitbewerbern abgrenzt.

Als qualitätsorientierter Dienstleister im Gesundheitswesen suchen wir den konstruktiven Dialog mit den Kostenträgern und dem Medizinischen Dienst.

Wahrnehmung und Soziale Kompetenz

Die Diabetes-Klinik Bad Nauheim wird als führende Einrichtung in der Behandlung des Diabetes mellitus und dessen Folgeerkrankungen regional und überregional wahrgenommen.

Wir sind Garant für die rasche Umsetzung innovativer Therapiekonzepte in die klinische Routine und bieten patientenorientierte individuelle Behandlungskonzepte und Schulungen.

Prävention durch Aufklärung, Förderung von Aktionsprogrammen sowie die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen sind Ausdruck unseres Selbstverständnisses und Bestandteil unserer sozialen Verantwortung.

Evaluation der Zielerreichung

- Die Leitmotive liegen vor.
Sie werden jedem Mitarbeiter in Form eines Booklets zur Verfügung gestellt.
- Ziele sind daraus abgeleitet und werden erreicht.
- Kennzahlen werden ermittelt, eingehalten und den Mitarbeitern transparent gemacht.
- Die Leitmotive liegen vor.
Sie werden jedem Mitarbeiter in Form eines Booklets zur Verfügung gestellt.
- Ziele sind daraus abgeleitet und werden erreicht.
- Kennzahlen werden ermittelt, eingehalten und den Mitarbeitern transparent gemacht.
- Die Leitmotive liegen vor.
Sie werden jedem Mitarbeiter in Form eines Booklets zur Verfügung gestellt.
- Ziele sind daraus abgeleitet und werden erreicht.
- Kennzahlen werden ermittelt, eingehalten und den Mitarbeitern transparent gemacht.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Diabetes-Klinik Bad Nauheim hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

- Die Diabetes-Klinik bewertet ihr Qualitätsmanagementsystem selbst, orientierend an der Selbstbewertung des EFQM-Modells für Excellence sowie an den Kriterien von KTQ (Kooperation für Qualität und Transparenz im Krankenhaus).
- Seit 2006 wird eine permanente Patientenbefragung durchgeführt. Die Auswertung wird seit 2007 von einem externen Institut vorgenommen. Im Sinne eines externen Qualitätsvergleichs ist künftig ein regelmäßiges Benchmarking mit anderen klinischen Diabeteseinrichtungen möglich.
- Anerkennung als Behandlungseinrichtung für Typ 1- und Typ 2-Diabetiker, wofür streng vorgegebene Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätsparameter erfüllt werden müssen.
- Anerkennung als stationäre und als ambulante Fußbehandlungseinrichtung zur Qualitätssicherung nach den Richtlinien der AG Fuß der DDG.
- Regelmäßige Hospitationen und Visitationen von ärztlichen und nicht ärztlichen Berufsgruppen (Diabetesberaterinnen, Podologe) im Rahmen unterschiedlicher Qualifizierungsmaßnahmen.