

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

Veramedklinik Wendelstein

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 11.08.2009 um 15:21 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Besondere Einrichtung: 0100 (importiert am 16.07.2009 13:07)
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung

Die Veramed-Klinik am Wendelstein in Brandenburg ist eine internistisch-onkologische Fachklinik. Seit dem 18.10.1990 besteht ein Versorgungsvertrag gemäß §§ 108, 109 und 111 SGB V. Zur Durchführung der stationären und teilstationären Behandlungen sind 86 Betten im Akutbereich und 49 Betten im Rehabilitationsbereich zugelassen. Als Besonderheit der Klinik gilt ihre ganzheitsmedizinische Ausrichtung. Dabei sind die Standards der wissenschaftlich begründeten Medizin die Grundlage für alles fachliche Handeln. Auf dieser Basis wird mit jedem Patienten gemeinsam der für ihn optimale Weg der Krankheitsbewältigung gesucht. Es erfolgt eine individuelle Behandlungsplanung, die eine sinnvolle Synthese von internistisch-onkologischen Standardverfahren und begleitenden komplementären Therapiemaßnahmen zur Behandlung der Krebserkrankung und zur Stärkung der körpereigenen Abwehrlagen zum Ziel hat.

Das Einbeziehen von komplementären Therapien beruht auf dem neuen Verständnis der Rolle, die die Patienten heute bei der Krankheitsbewältigung einnehmen. Mit dem Einbezug des kompetenten Patienten in die medizinischen Entscheidungsprozesse müssen selbstverständlich auch die Patientenwünsche zum Selbstmanagement Berücksichtigung finden. Die Komplementärmedizin wiederum ist vom Selbstmanagement nicht zu trennen. Sie ist somit zumindest teilweise Bestandteil der Ressourcen-orientierten sogenannten Schulmedizin.

Bei der Anwendung komplementärer Therapieverfahren betrachten wir es als unsere wichtigste Aufgabe, den Patienten gründlich zu beraten, nur solche Therapien zu empfehlen, für die es wissenschaftliche Evidenzen gibt und den Patienten vor möglichem Schaden zu bewahren.

Durchgeführt werden in der Veramed-Klinik:

-Diagnostik von Krebserkrankungen

-Einschätzung der Therapiebedürftigkeit

-Medikamentöse Krebstherapien wie zum Beispiel Chemotherapie, Antikörpertherapie oder Hormontherapie

-Prävention und Behandlung von Folgeerscheinungen der Krebserkrankung

-Prävention und Behandlung von unerwünschten Wirkungen der Therapie (Nebenwirkungsmangement)

-Palliativtherapie

-Rehabilitation

-lokoregionäre Radiofrequenz Tiefenhyperthermie

-Naturheilverfahren

-Mikronährstofftherapie

-Sport- und Bewegungstherapie

-psychoonkologische Therapie

-Qi Gong

-Kunsttherapie

-Atemtherapie

-Entspannungstherapie

-ernährungsmedizinische Diagnostik und Therapie

-Physiotherapie und Massage

Weitere Schwerpunkte des Angebotes der Veramed-Klinik liegen in der

-geriatrischen Onkologie

-Beratung und Begleitung von Selbsthilfegruppen

-Schulung von Patienten und ihren Angehörigen

Schließlich existiert eine private ambulante Sprechstunde für Anfragen bezüglich einer onkologischen Zweitmeinung bzw. eine onkologische und komplementärmedizinische Beratung.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Peter Holzhauer	Ärztlicher Direktor	08034/302706	08034/7835	dr.med.holzhauer@veramed.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Martin Müller-Stahl	Oberarzt	08034-302706	08034-7835	dr.med.mueller-stahl@veramed.de

Links:

www.veramed.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. med. Peter Holzhauer, 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:

Veramed-Klinik am Wendelstein

Mühlenstrasse 60

83098 Brannenburg

Telefon:

08034 / 3020

Fax:

08034 / 7835

E-Mail:

cancercare@veramed.de

Internet:

<http://www.veramed.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260913377

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

CS-Verwaltungsgesellschaft mbH&Co Veramed-Klinik am Wendelstein KG

Art:

privat

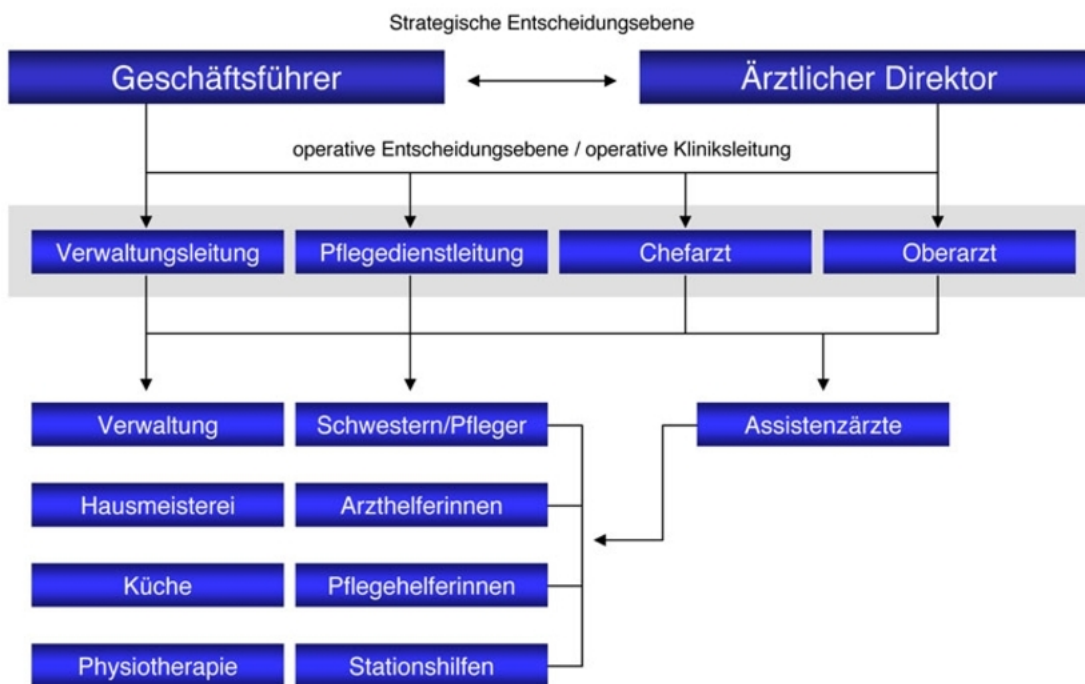
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organisationsstruktur



Organigramm: Organigramm

Im Sinne eines sozialverträglichen Unternehmertums ist das Management der Veramed-Klinik ausgerichtet auf die statuarische Erfüllung des Auftrags und die Existenzsicherung der Klinik. Die führenden Gremien berücksichtigen bei ihren Entscheidungen die Meinungen und das Wissen der Mitarbeiter im Sinne eines kooperativen und partizipativen Führungsstils.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Die Veramed-Klinik arbeitet im Rahmen zahlreicher Projekte im Verbund mit anderen Kliniken, Institutionen und Fachgesellschaften zusammen. Als forschende Institution versteht sich die Veramed-Klinik insbesondere im Bereich der evidenzbasierten Komplementärmedizin.

Die Klinik fördert auch Seminare und Publikationen. Der ärztliche Direktor der Veramed-Klinik ist einer der Herausgeber der Deutschen Zeitschrift für Onkologie, die eine wichtige Plattform zur Bekanntmachung von Ergebnissen der forschenden Komplementärmedizin darstellt.

Seit 2006 existiert ein wissenschaftlicher Beirat. Dieser besteht aus externen Wissenschaftlern und hochrangigen Medizinern die der Klinik in Fragen zur Forschung beratend zur Seite stehen.

Die Schwerpunkte der Forschung in der Veramed-Klinik lagen im Jahr 2008 auf Projekten zum Nachweis der Wirksamkeit, zum Nutzen und zur medizinischen Indikation von Mikronährstoffen und moderatem Ausdauertraining. Die Klinik beteiligte sich unter anderem an der randomisierten, doppelt verblindeten placebokontrollierten Studie zum Einfluß von L-Carnitin auf die inflammatorische Immunantwort bei Patienten mit inoperablem Pankreaskarzinom (CARPAN) sowie an einer nicht interventionellen Untersuchung der Auswirkung von Omega-3-Fettsäuren, L-Carnitin und moderatem Ausdauertraining auf das Fatigue-Syndrom und den Ernährungszustand von Tumorpatienten (NUTRIMOTION).

Gemeinsam mit der Universitätsfrauenklinik der Technischen Universität München erfolgten im Jahr 2008 erste Vorbereitungen zu einer Studie betreffend Natriumselenit bei gynäkologischen Tumoren.

Ebenfalls in Vorbereitung befindet sich eine Anwendungsbeobachtung zum Einsatz von Hanföl zur Verhinderung bzw. Abschwächung des Hand-Fuß-Syndroms bei Patienten mit Capecitabin-Chemotherapie.

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

86 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

1330

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 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	19 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

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

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Besondere Einrichtung: 0100 (importiert am 16.07.2009 13:07)

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

Besondere Einrichtung: 0100 (importiert am 16.07.2009 13:07)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3700

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Besondere Einrichtung: 0100 (importiert am 16.07.2009 13:07)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Besondere Einrichtung: 0100 (importiert am 16.07.2009 13:07):	Kommentar / Erläuterung:
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Besondere Einrichtung: 0100 (importiert am 16.07.2009 13:07)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Bewegungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP00	Kunsttherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Besondere Einrichtung: 0100 (importiert am 16.07.2009 13:07)]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Abholservice	
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA22	Bibliothek	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA46	Getränkeautomat	
SA27	Internetzugang	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA16	Kühlschrank	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA32	Maniküre/Pediküre	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA42	Seelsorge	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

Vollstationäre Fallzahl:

1328

Teilstationäre Fallzahl:

162

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/
 Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/
 Psychosomatik beruhen.

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C50	386	Brustkrebs
2	C56	158	Eierstockkrebs
3	C34	102	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
4	C18	98	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
4	C20	98	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
6	C25	66	Bauchspeicheldrüsenkrebs

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	C16	54	Magenkrebs
8	C80	41	Krebs ohne Angabe der Körperregion
9	C61	40	Prostatakrebs
10	C19	37	Dickdarmkrebs am Übergang von Grimmdarm (Kolon) zu Mastdarm (Rektum)
11	C22	22	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
11	C54	22	Gebärmutterkrebs
11	C67	22	Harnblasenkrebs
14	C57	18	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter weiblicher Geschlechtsorgane
15	C17	13	Dünndarmkrebs
15	C64	13	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
17	C15	12	Speiseröhrenkrebs
17	C73	12	Schilddrüsenkrebs
19	C21	11	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
20	C71	10	Gehirnkrebs
21	C90	9	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
21	C91	9	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Lymphozyten)
23	C24	8	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
23	C43	8	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom
25	C48	7	Krebs des Bauchfells (Peritoneum) bzw. des dahinter liegenden Gewebes (Retroperitoneum)
25	C63	7	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter männlicher Geschlechtsorgane
27	C83	6	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom
28	C03	<= 5	Zahnfleischkrebs
28	C04	<= 5	Mundbodenkrebs
28	C09	<= 5	Krebs der Gaumenmandel

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-542	1252	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
2	8-600	1040	Örtlich begrenzte Überwärmung von Gewebe im Rahmen einer Tumorbehandlung
3	8-563	944	Kombination unterschiedlicher körperlich-medizinische Übungen und Anwendungen
4	9-402	638	Psychotherapeutisches Verfahren, in dessen Zentrum die Wechselwirkung von Körper und Psyche steht - Psychosomatische Therapie
5	8-543	529	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
6	6-001	498	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
7	8-547	344	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems
8	8-522	316	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie
9	6-002	178	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
10	8-800	148	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	8-982	105	Fachübergreifende Sterbebegleitung
12	8-016	87	Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung
13	8-153	65	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
14	3-225	59	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
15	8-152	48	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
16	8-918	45	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen
17	3-222	36	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
18	3-226	34	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
19	1-853	16	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
19	8-831	16	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
21	9-401	14	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
22	3-220	11	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
22	8-541	11	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
24	3-825	8	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
25	1-632	6	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
25	3-820	6	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
27	1-442	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
27	1-493	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonstigen Organen bzw. Geweben mit einer Nadel
27	1-620	<= 5	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
27	1-640	<= 5	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM07	Privatambulanz			Onkologische Zweitmeinung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Planung und Durchführung der Untersuchungen in der Praxis für Radiologie und Nuklearmedizin Dr. Schekatz Salinstr. 11a 83022 Rosenheim
AA00	EKG		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Planung und Durchführung der Untersuchungen in der Praxis für Radiologie und Nuklearmedizin Dr. Schekatz Ellmaierstr. 25 83022 Rosenheim
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammaso nde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	Nein	Planung und Durchführung der Untersuchungen in der Praxis für Radiologie und Nuklearmedizin Dr. Schekatz Salinstr. 11a 83022 Rosenheim

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF47	Ernährungsmedizin	
ZF27	Naturheilverfahren	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	1 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankengymnastinnen	2		
Kunsttherapeutin	1		
Masseur	1		
MTA	1		
MTLA	1		
Psychotherapeutin	1		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Palliativpflege	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

keine Angaben

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Sicherung und laufende Verbesserung der Qualität der Leistungen ist ein wichtiges Anliegen der Veramed-Klinik. Die Maßnahmen der Qualitätssicherung finden überdies große interne Akzeptanz. Allen Mitarbeitern ist bewusst, dass die weitere Profilierung der Veramed-Klinik als Leistungszentrum einer ganzheitlichen ausgerichteten internistischen Onkologie weiterer Anstrengungen bedarf.

Die etablierten modernen Standards der Qualitätssicherung werden aus diesem Grunde durchgängig eingeführt und etabliert. Qualitätsbewusstsein ist auch ein Selektionskriterium bei der Einstellung neuer Mitarbeiter.

Die Mitarbeiter der Veramed-Klinik fassen die Medizin als eine dienende Disziplin auf. Die Medizin dient dem ganzen Menschen und ist in diesem Sinne Ganzheitsmedizin. Das heißt, die Medizin kümmert sich sowohl um die Krankheit des Menschen, als auch um den Menschen in seinem Kranksein.

Von den medizinischen Berufsgruppen verlangt diese Ausrichtung nicht nur eine hohe fachliche Kompetenz, sondern auch eine hohe ethische und soziale Kompetenz. Das fachliche Wissen und Können ist Voraussetzung zur medizinischen Leistungserbringung. Erst durch eine besondere ethische und soziale Kompetenz wird dieses Wissen und Können fruchtbar im Umgang mit Menschen in besonderen Lebenssituationen.

Qualitätssicherung bedeutet vor diesem Hintergrund nicht nur, dass etablierte Standards eingehalten werden.

Qualitätssicherung bedeutet vielmehr auch, medizinisch-fachliche Leistungen so zu erbringen, dass sie dem Willen und dem Wohl der krebserkrankten Menschen entsprechen. Die Einhaltung von Patientenrechten hat dabei höchste Priorität.

Respektiert wird vorrangig das Recht des Patienten, seine eigene Meinung zu Fragen der Entstehung, des Wesens und der Therapie der Krebserkrankung zu vertreten (Recht auf subjektiven Denkstil).

Hinzu kommt das Recht des Patienten, selbst etwas für sich zu tun (Recht auf Selbsthilfe), das Recht des Patienten, im Rahmen der Selbsthilfe persönlich gewählte Mittel und Verfahren anzuwenden (Recht auf Komplementärmedizin), das Recht des Patienten auf Stärkung der Quellen der eigenen Genesungskraft (Ressourcen orientierte Medizin), das Recht des Patienten, sich eine zweite Meinung einzuholen (Recht auf Rückversicherung), das Recht des Patienten, keinen unnötigen Entscheidungszwängen ausgesetzt zu werden (Recht auf Schutz vor Repressalien beispielsweise in Bezug auf zeitlichen,

intellektuellen oder moralischen Druck) und das Recht des Patienten, seine Grundüberzeugungen und individuellen Wertvorstellungen in die Gestaltung des medizinischen Alltags mit einzubringen (Recht auf individualisierte Medizin).

Zusammengefasst ergibt sich in Bezug auf die Qualitätspolitik der Veramed-Klinik, dass die Medizin von den Mitarbeitern nicht nur als angewandte Naturwissenschaft, sondern auch als angewandte Kulturwissenschaft verstanden wird. Die Qualitätssicherung hat deshalb den Unterschiedlichkeiten der Menschen, den persönlichen Lebensentwürfen und Eigensphären der krebserkrankten Patienten in besonderer Weise Rechnung zu tragen.

Die Herausforderung besteht darin, den neuen Entwicklungen im Gesundheitswesen ebenso zu entsprechen, wie anderen allgemein gesellschaftlichen Trends. Allgemein besteht ein Trend zu immer mehr Eigenkompetenz. Diesem möchten die Mitarbeiter der Veramed-Klinik durch die Förderung der Selbsthilfe und die Förderung von Mitverantwortung seitens der Patienten nachkommen.

D-2 Qualitätsziele

Die Werte, Güter und Normen, die das Leben der Patienten prägen, sollen sich während des Klinikaufenthaltes entfalten können.

Den Patienten und den Mitarbeitern soll genug Zeit, Raum und Toleranz zu dieser individuellen Findung und Entfaltung gegeben werden. Gefördert werden soll die Eigenständigkeit, die Mitgestaltungsmöglichkeit und das Potential eines jeden Menschen zur Selbsthilfe (Subsidiaritätsprinzip). Wo der Mensch an seine Grenzen stößt, tritt Kraft, Trost und Hoffnung vermittelt durch helfende Mitmenschen hinzu (Solidaritätsprinzip).

Den krebserkrankten Menschen gleichermaßen als Ansprechpartner, Begleiter und einfühlsamer Mitmensch gegenüber treten, gilt neben den fachlichen und wirtschaftlichen Aspekten als besonderes Ziel und Qualitätsmerkmal der Klinikmitarbeiter.

Voraussetzung hierfür ist der Erwerb sozialer und ethischer Kompetenzen. Dieses geschieht durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter und ist wiederum Voraussetzung für ein entsprechendes an die Patienten gerichtetes Bildungs- und Schulungsangebot, das im Rahmen der stationären Aufenthalte besteht.

Kraft, Trost und Hoffnung lassen sich auch aus Religiosität und Glauben schöpfen. Die Mitarbeiter der Veramed-Klinik möchten die schöpferische Kraft, die insbesondere auch für krebserkrankte Menschen aus Religiosität und aus dem Glauben erwachsen kann, fördern und, sofern seitens der Kranken und ihrer Angehörigen gewünscht, zu einem Teil des

Behandlungsprozesses machen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Aufgrund der oben beschriebenen besonderen strategischen und operativen Ausrichtung der Klinik ist bislang noch keine Entscheidung für die Einführung und Umsetzung eines bestimmten Qualitätsmanagement-Systems gefallen. Die Ausrichtung der bislang umgesetzten Qualitätssicherung folgt einer prozessorientierten Systematik, da diese im Sinne der Fremd- und Selbstbewertung aber auch im Sinne der besonderen Therapieausrichtung der Veramed-Klinik den Anforderungen und Bedürfnissen am ehesten gerecht wird.

Aufgrund der in diesem Bereich größten Mitarbeiterzahl wurde das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zuerst für und durch das Pflegepersonal eingeführt und etabliert.

Spezielle Qualitätsziele wurden 2008 im Bereich der Arbeitsabläufe formuliert und umgesetzt. Daraus ist ein gegenüber der letzten Änderung im Jahr 2006 nochmals überarbeitetes neues Arbeitszeitmodell erwachsen, das unter anderem einen weiteren Gewinn an Zeit für die Zuwendung zum Patienten einbrachte.

Weiterhin erfolgte abteilungsübergreifend die Einrichtung eines neuen Standards für die Anordnung, Verteilung und Koordinierung der hausintern durchgeführten Therapien.

Das 2006 begonnene Projekt zur Arzneimittelbestellung bzw. zum Austeilen der Arzneimittel wurde im Sinne eines erhöhten Sicherheitsstandards eingeführt und umgesetzt.

Im ärztlichen Bereich konnte 2008 nach gemeinsamen Bemühungen der Geschäftsleitung und der Ärzteschaft ein komplett erneuertes Arbeitszeitmodell etabliert werden, das nicht nur die Patientenversorgung optimiert, sondern auch den bundesweit vielfach kontrovers diskutierten gesetzlichen Vorgaben zur Arbeitszeit vollauf gerecht wird. Ähnlich wie im Pflegebereich besteht nunmehr ein Drei-Schichten-Modell wobei durch ein standardisiertes EDV-basiertes Übergabeprozedere der inhaltliche Informationsfluss gewährleistet ist.

Weiterhin wurde im ärztlichen Bereich die Qualitätssicherung in den Bereichen Hämotherapie und Strahlenschutz/Röntgendiagnostik erfolgreich eingeführt und umgesetzt.

Vorbereitend erfolgte die strategische Planung zur Neugestaltung des Notfall- und Gefahrenabwehrplanes.

Aufgrund der überregionalen Klientel kommt dem Aufnahme- und Entlassungsmanagement eine besondere Bedeutung zu.

Das bestehende System sieht einen regelmäßigen Austausch mit den Einweisern vor. Dieser kontinuierlich optimierte Informationsfluss zwischen der Klinik und den räumlich oft weit entfernt angesiedelten Praxen der weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzte eröffnet den Patienten die Möglichkeit, sich als aktive Teilhaber in den Prozess ihrer Behandlung einzubringen. Dieser aktive Prozess soll nach der Entlassung am Heimatort seine Fortsetzung finden.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die bestehenden Instrumente des Qualitätsmanagements sind angelehnt an die prozessorientierten Systeme im Sinne der Norm ISO 9001.

Ein internes (für Mitarbeiter) und externes (für Patienten und Angehörige) Beschwerdemanagement ist in Form von regelmäßigen Patienten- und Mitarbeiterbefragungen etabliert. Die Auswertungen führen zu einer kontinuierlichen Anpassung an die stetigen Veränderungen unterliegenden Bedürfnisse der Patienten und Mitarbeiter.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Auf einzelne Projekte der Qualitätssicherung ist bereits unter D3 eingegangen worden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Rahmen zahlreicher laufender Umstrukturierungen wird der Einstieg in ein Zertifizierungsverfahren erneut überdacht werden. Die bisherige Bewertung der Prozessoptimierungen im ärztlichen und pflegerischen Aufnahme-, Verlaufs- und Entlassungsmanagement, der Hämotherapie, im Strahlenschutz sowie im Bereich der Notfall und Gefahrenabwehr erfolgt im Sinne der Eigenbewertung und richtet sich an den spezifischen Anforderungen und Bedürfnissen der onkologischen Fachklinik mit ihrem Status der besonderen Therapieeinrichtung aus.

