

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Park-Sanatorium Dahlem GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 26.10.2007 um 09:44 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
B-[1]	Sonstige Fachabteilung
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	Hauptdiagnosen 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 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 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 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- 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

Park-Sanatorium Dahlem

Abbildung: Logo der Park-Sanatorium Dahlem GmbH
(gültig bis 31.12.2006)

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Michael Sonnek	Geschäftsführung (bis 30.06.2007)	(030) 82 99 91-0	(030) 823 26 48	info@parksanatoriumdahl em.de
Prof. Dr. Thomas Kersting	Geschäftsführung (ab 01.07.2007)	(030) 3035-5005	(030) 3035-5009	geschaeftsfuhrung@drk- kliniken-berlin.de
Dr. Thomas Jendges	Geschäftsführung (ab 01.07.2007)	(030) 3035-5005	(030) 3035-5009	geschaeftsfuhrung@drk- kliniken-berlin.de
Dipl.-Kfm. Ronald Korge	Verwaltungsleiter	(030) 82 99 91 31	(030) 823 26 48	vwf@parksanatoriumdahl em.de
Margot Speede	Pflegedienstleitung (bis 30.06.2007)	(030) 82 99 91 20	(030) 823 26 48	pdl@parksanatoriumdahl em.de
Oberschwester Ursula Völz	Pflegedienstleitung (ab 01.07.2007)	(030) 3035-4900	(030) 3035-4909	u.voelz@drk-kliniken- berlin.de
Dr. Jörg Meckies	Ärztlicher Leiter	(030) 82 99 91-0	(030) 823 26 48	
Sascha Wegener	QM-Beauftragter	(030) 82 99 91 13	(030) 823 26 48	qm@parksanatoriumdahl em.de

Links:

gültig bis 31.12.2006:

Startseite der DRK Kliniken Berlin | Park-Sanatorium Dahlem GmbH:

<http://www.parksanatoriumdahlem.de/>

Patienten-Broschüren, Flyer, Qualitätsberichte:

<http://www.parksanatoriumdahlem.de/index2.htm>

gültig seit 01.01.2007:

Startseite der DRK Kliniken Berlin | Park-Sanatorium Dahlem GmbH:

http://www.drk-kliniken-berlin.de/Parksanatorium_Dahlem.1025.0.html

Leitbild, Jahresberichte, Patienten-Informationsbroschüren der DRK Kliniken Berlin:

<http://www.drk-kliniken-berlin.de/Publikationen.217.0.html>

Veranstaltungen der DRK Kliniken Berlin:

<http://www.drk-kliniken-berlin.de/Veranstaltungen.564.0.html>

Pressemitteilungen der DRK Kliniken Berlin:

<http://www.drk-kliniken-berlin.de/Pressemeldungen.262.0.html>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Ronald Korge, 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:

Park-Sanatorium Dahlem GmbH

Hammersteinstraße 20

14199 Berlin

E-Mail:

bis 31.12.2006: info@parksanatoriumdahlem.de, ab 01.01.2007: geschaeftsfuehrung@drk-kliniken-berlin.de

Internet:

http://www.drk-kliniken-berlin.de/Parksanatorium_Dahlem.1025.0.html (gültig ab 01.01.2007)

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261100365

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Park-Sanatorium Dahlem GmbH

Art:

privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Organisationsstruktur der Park-Sanatorium Dahlem GmbH

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Sonstige	alle	<p>Die Park-Sanatorium Dahlem GmbH ist ein Belegkrankenhaus und arbeitet mit niedergelassenen Ärzten zusammen, die die bei ihnen in Behandlung stehenden Patienten in die Klinik einweisen und diese selbst operieren. Der Operateur kennt seine Patienten in der Regel schon über einen längeren Zeitraum und ist somit über den gesundheitlichen Zustand und eventuelle Besonderheiten bestens informiert. Natürlich können auch Patienten im Park-Sanatorium Dahlem behandelt werden, die bei Ärzten in Behandlung stehen, welche nicht in unserer Klinik tätig sind. Voraussetzung dafür ist, dass sie sich von ihrem behandelnden Arzt an einen bei uns tätigen Arzt überweisen lassen. Eine Aufstellung der zur Zeit in unserem Hause tätigen Belegärzte finden Sie im Anschluß an die Beschreibung der jeweiligen Fachrichtung auf den weiteren Seiten dieser Homepage.</p>

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA18	Telefon	
SA33	Parkanlage	Patientengarten
SA00	Anmerkung	<p>Weitere Ausstattungsmerkmale sind in den Abschnitten B-[x].4 aufgeführt. Nicht alle oben aufgeführten Merkmale stehen den Patienten kostenlos zur Verfügung.</p>

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

ANMERKUNG ZU AUFZÄHLUNGEN:

Die Reihenfolge von Aufzählungen insbesondere in den Abschnitten B-[1].2 bis B-[1].4 ist durch die Katalogvorgaben geprägt und läßt keinen Rückschluß auf die Bedeutung des Leistungsangebotes im Krankenhaus zu.

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

45 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

2733

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

1

Quartalszählweise:

0

Patientenzählweise:

0

Sonstige Zählweise:

0

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Sonstige Fachabteilung

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

Sonstige Fachabteilung

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3700

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Geburtshilfe
3700	Frauenheilkunde
3700	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
3700	Allgemeine Chirurgie

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige Fachabteilung:	Kommentar / Erläuterung:
VA15	Plastische Chirurgie	Plastische Operationen an Bauchdecke und weiblicher Brust Gewebereduktion
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Venenstripping
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Hernienoperationen Operationen bei Blinddarmentzündungen Weichteilchirurgie Gallenblasenoperationen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige Fachabteilung:	Kommentar / Erläuterung:
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Halluxoperationen
VG12	Geburtshilfliche Operationen	<ul style="list-style-type: none"> o vaginale Entbindungen o Kaiserschnittentbindungen o Vorsorgeuntersuchungen U1 und U2 der Neugeborenen
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	<p>Mikrochirurgische Operationen am Ohr zum Verschluss von Trommelfelldefekten bei chronischer Mittelohrentzündung (Tympanoplastik),</p> <p>Behandlung von chronischen Knocheneiterungen (Cholesteatom) sowie des Mukotympanons bei Kindern (Einsetzen von Paukenröhrchen)</p>
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	Hörverbesserende Operationen bei Otosklerose und Tympanosklerose (Stapedotomie und Stapesplastik) sowie bei Unterbrechung der Gehörknöchelchenkette (Tympanoplastik mit Kettenaufbau)
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	<ul style="list-style-type: none"> o Verbesserung der Nasenatmung bei chronischer Nasenatmungsbehinderung o Eingriffe an der Nasenscheidewand (Septumplastik), der äußeren Nase (Rhinoplastik) sowie an den Nasenmuscheln (Conchotomie) o Mikrochirurgische endonasale Operationen an den Nasennebenhöhlen bei chronischer Entzündung, auch bei Nasenpolypen, Zysten, Mukozelen sowie bei Tumoren von Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	Operationen bei chronischer Entzündung der Gaumenmandeln (Tonsillektomie), bei vergrößerten Gaumenmandeln (Tonsillotomie) sowie bei vergrößerten Rachenmandeln mit Nasenatmungsbehinderung (Adenotomie)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige Fachabteilung:	Kommentar / Erläuterung:
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	<ul style="list-style-type: none"> o Operationen an der Gesichtshaut und am Hals (Tumorexzisionen, diagnostische Entfernung von vergrößerten Halslymphknoten, Exstirpation von Halszysten, Exstirpation der Unterkieferdrüse (Glandula submandibularis) bei chronischer Entzündung bzw. Sialolithiasis o Gaumensegelstraffung (Uvulo-Palato-Plastik) bei Schnarchproblemen und bei der Schlafapnoe (LAUP) Verbesserung der Nasenatmung bei chronischer Nasenatmungsbehinderung
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Entfernung von inneren und äußeren Hämorrhoiden Operationen von Analfisteln und Geschwüren
VG00	Sonstige	<ul style="list-style-type: none"> Operationen an der Gebärmutter Operationen an den Eileitern und Eierstöcken Senkungsoperationen bei älteren Frauen Operationen bei Blasenschwäche, u.a. mit der TVT-Methode Operative Sterilitätsdiagnostik und -therapie gynäkologisch onkologische Operationen (Unterleib und Brust) Beendigung gestörter Schwangerschaften (z.B. Eileiterschwangerschaften)

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	<ul style="list-style-type: none"> Schwangerschaftsberatung und -vorsorge Geburtsvorbereitungskurse Säuglingspflegekurse Betreuung und Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden Akupunktur zur Vorbereitung der Geburt
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	vor- und nachstationäre Betreuung des Patienten durch den niedergelassenen Belegarzt
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	<ul style="list-style-type: none"> Hebammensprechstunde Hausbesuche der Beleghebamme während der Schwangerschaft

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP50	Wochenbettgymnastik	Rückbildungsgymnastik Wochenbettbetreuung auch zu Hause durch die Geburtshebamme

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Fernsehgerät im Zimmer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA27	Internetzugang	
SA00	Sonstiges	Getränkbereitstellung (Mineralwasser)
SA00	Sonstiges	Weitere Serviceangebote sind in Abschnitt A-10 ("Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses") aufgeführt. Nicht alle aufgeführten Merkmale stehen den Patienten kostenlos zur Verfügung.

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

Vollstationäre Fallzahl:

2733

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J32	529	Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
2	Z38	273	Neugeborene
3	J34	245	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
4	J35	212	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
5	D25	147	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	K40	143	Leistenbruch
7	I83	76	Krampfadern der Beine
8	O80	71	Normale Geburt eines Kindes
9	N83	69	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
10	O33	60	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenem Kind und Becken
11	K42	58	Nabelbruch
12	N39	53	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
13	N81	48	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
14	K60	41	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
15	K44	39	Zwerchfellbruch
15	N85	39	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
15	O34	39	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
18	N62	35	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
18	N97	35	Unfruchtbarkeit der Frau
20	I84	30	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
21	N73	27	Sonstige entzündliche Krankheit im weiblichen Becken
22	K43	19	Bauchwandbruch
22	O48	19	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
24	H66	16	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
25	D17	15	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
26	D27	14	Gutartiger Eierstocktumor
27	O32	13	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter falscher Lage des ungeborenen Kindes
28	O42	11	Vorzeitiger Blasensprung
28	O64	11	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
30	G56	8	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-215	1727	Operation an der unteren Nasenmuschel
2	5-214	526	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-222	441	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
4	5-221	413	Operation an der Kieferhöhle
5	9-262	280	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
6	5-223	269	Operation an der Stirnhöhle
7	5-224	251	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
8	5-218	232	Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase
9	5-984	204	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
10	5-985	202	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
11	5-530	189	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
12	5-740	163	Klassischer Kaiserschnitt
13	5-281	150	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
14	5-683	129	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
15	1-672	107	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
16	5-534	88	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs
17	5-690	79	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
18	5-385	77	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadem aus dem Bein
18	9-260	77	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
20	5-285	76	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
21	5-651	74	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
22	5-681	64	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
23	5-593	52	Operation zur Anhebung des Blasenhalbes bei Blasen Schwäche mit Zugang durch die Scheide
23	5-704	52	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
25	1-694	48	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
26	5-289	45	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
27	5-200	43	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
27	5-667	43	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas
29	5-749	40	Sonstiger Kaiserschnitt
30	5-491	39	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
ambulante Operationen durch Belegärzte	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V werden vom Park-Sanatorium Dahlem aufgrund der Struktur als Belegkrankenhaus nicht durchgeführt. Ambulante Operationen werden aber in großem Umfang von den in der Klinik tätigen Belegärzten angeboten, die diese im ambulanten Operationsbereich des Park-Sanatorium Dahlem, in ihrer eigenen Praxis oder einem ambulanten OP-Zentrum vornehmen.	

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:	Kommentar / Erläuterung:
AA20	Laser	HNO-Laser [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Blutgasanalyse [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	EKG [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	PC-überwachtes CTG-Monitoring [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Defibrillator [24h verfügbar]

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Kommentar / Ergänzung:

daneben sind in nichtbettenführenden Abteilungen weitere Ärzte tätig

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

42

Kommentar / Ergänzung:

Allgemeine Chirurgie: 10

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: 15

Gynäkologie und Geburtshilfe: 17

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

37

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

8

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP03	Beleghebammen/-entbindungspfleger	
SP00	Sonstige	Folgendes therapeutisches Personal steht bei entsprechender Indikation fachabteilungsübergreifend zur Verfügung: <ul style="list-style-type: none"> o Diätassistenten o Physiotherapeuten o Sozialarbeiter/Sozialpädagogen

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Cholezystektomie	<20	100	
Geburtshilfe	280	100	
Gynäkologische Operationen	294	100	
Mammachirurgie	<20	100	
Gesamt	593	100	

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	1	0,8 - 99,8	33,3 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	1	0,0 - 97,5	0 %	entfällt	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	90,5 - 98,4	95,6 %	129 / 135	>= 90%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernung	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	95,2 - 100	99,1 %	116 / 117	>= 95%	
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	2,5 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	15,8 - 100	100 %	entfällt	>= 90%	

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	0	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	0	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	0	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	0	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionensrate	0	
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	0	

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :

C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft

2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,

in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden

3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet

4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet

5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

9 = Sonstiges

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,

da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

ANMERKUNG:

Mit der Übernahme in den Verbund der DRK Kliniken Berlin zum 01.01.2007 werden die bisher geltenden Ziele übernommen und ggf. angepaßt in das Qualitätsmanagement des Verbundes integriert.

Im Berichtszeitraum 2006 stellte die Park-Sanatorium Dahlem GmbH eine eigenständige Organisationseinheit mit folgenden Grundsätzen sowie strategischen und operativen Zielen der Qualitätspolitik dar:

Oberstes Ziel der Qualitätspolitik im Park-Sanatorium Dahlem ist die hohe Qualität der Dienstleistungen am Patienten und die gleichzeitige Sicherung der Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit. Neben der optimalen medizinischen und pflegerischen Versorgung sollen sich die Patienten in unserer Klinik wohl fühlen. Durch den Grundsatz zum Wohle der Patienten mit hoher Professionalität und medizinischer Qualität zu handeln, verbessern wir kontinuierlich unsere Arbeitsabläufe.

Ansätze des Qualitätsmanagements im Parksanatorium Dahlem sind:

1. Kundenorientierung

Kunden unseres Hauses sind in erster Linie unsere Patienten. Als Belegkrankenhaus bringen wir für unsere Belegärzte die operative Tätigkeit an unserer Klinik optimal in Einklang mit der ambulanten Praxistätigkeit. Weitere wichtige Kunden unseres Hauses sind die Angehörigen der Patienten, Kooperationspartner, Krankenkassen und Lieferanten.

Für die Kundenorientierung gilt allgemein:

- Maßstab für die Kundenorientierung ist die Zufriedenheit der Kunden, die in regelmäßigen Befragungen ermittelt und ausgewertet wird.
- Unseren Patienten wird die Möglichkeit gegeben, Anregungen und Beschwerden über unser Beschwerdemanagement an die Krankenhausleitung zu vermitteln. Diese Anregungen und Beschwerden werden ernst genommen und unser Handeln danach ausgerichtet. Für Beschwerden steht auch der Patientenfürsprecher des Bezirksamts zur Verfügung.

Patientenbezogene Ziele:

- Orientierung der Krankenhausprozesse an den Patienten,
- eine bestmögliche medizinische Versorgung, die sich an der aktuellen und innovativen medizinischen Entwicklung orientiert,
- Optimierung und Standardisierung der Prozesse,
- ganzheitliche Sicht der Patienten, d.h. bei der Versorgung seine physischen, psychosozialen und emotionalen Bedürfnisse gleichermaßen zu berücksichtigen,
- Ausbau der Serviceleistungen und des Hotelstandards, orientiert an den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten.

Belegarztbezogene Ziele:

- Abstimmung der OP-Planung auf die Praxiszeiten unserer Ärzte
- Reduktion der Wechselzeiten auf ein Minimum im jeweiligen OP-Programm des Arztes
- Möglichkeit zur Durchführung ambulanter und stationärer Operationen
- die bestmögliche medizintechnische Ausstattung zur Durchführung der Operationen
- die Unterstützung bei Operationen durch hochqualifiziertes OP-Pflegepersonal
- die optimale Begleitung und Nachbereitung der Visiten durch unsere Pflegekräfte

2. Mitarbeiterorientierung

Die Motivation, Qualifikation und Ideen unserer Mitarbeiter tragen wesentlich zum Unternehmenserfolg und zur Kundenzufriedenheit bei. Die Zufriedenheit der Mitarbeiter wird erreicht durch:

- eine Kommunikationskultur, die von Offenheit, Respekt, Rücksichtnahme und Toleranz bestimmt ist,
- offene Informationspolitik auf allen Ebenen,
- Personalentwicklung durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung
- Beteiligung der Mitarbeiter an der Prozessentwicklung zur Steigerung der Qualität

3. Wettbewerbsorientierung und Wirtschaftlichkeit

Die Orientierung am Wettbewerb und die Wirtschaftlichkeit dienen der Zukunftssicherung unseres Hauses.

Dies wird erreicht durch

- die Konzentration auf unsere Stärken
- durch die kontinuierliche Prozeßverbesserung
- durch den Aufbau von Kooperationen und Partnerschaften

D-2 Qualitätsziele

Die unternehmensbezogenen Ziele wurden im Jahre 2004 in einem hausweit gültigen Unternehmensleitbild für alle Mitarbeiter transparent fixiert:

Unternehmensleitbild des Park-Sanatorium Dahlem

Beim Park-Sanatorium Dahlem handelt es sich um eine solitäre Belegklinik und damit um ein Krankenhaus der Grundversorgung, in dem - mit Ausnahme der Geburtshilfe - ausschließlich geplante Operationen der Fachbereiche Gynäkologie, Hals- Nasen- Ohrenheilkunde, allgemeine Chirurgie und Plastische Chirurgie durchgeführt werden.

Bei der Betreuung unserer Patienten geht es uns nicht nur um eine optimale medizinische und pflegerische Versorgung, sondern in gleichem Maße auch darum, daß sich die Patienten in unserer Klinik wohl fühlen. Die Qualität der ärztlichen, medizinischen und pflegerischen Betreuung unserer Patienten wird gewährleistet durch erfahrene Operateure und ein engagiertes Pflegeteam. Durch ein internes Qualitätsmanagement achten wir darauf, Qualität und Wirtschaftlichkeit optimal in Einklang zu bringen.

Individuelle Betreuung unserer Patienten

Zum einen bieten die herrliche Lage und die überschaubare Größe der Klinik hierfür beste Voraussetzungen. Darüber hinaus haben wir die Anforderungen der modernen Medizin in ein sehr persönliches Ambiente verpackt. Die Patienten fühlen sich bei uns so weit es geht nicht wie in einem Krankenhaus untergebracht, sondern empfinden den Krankenhauscharakter dann erst, wenn sie mit den Funktionsbereichen der Klinik in Berührung kommen. Um diese besondere Atmosphäre zu erreichen, haben wir in den vergangenen Jahren erhebliche Mittel in die Einrichtung und Ausstattung unseres Klinikgebäudes investiert.

Zum anderen trägt zum Wohlgefühl unserer Patienten eine sehr individuelle und besonders freundliche Betreuung durch unser Personal bei. Hierauf legen wir großen Wert. Unsere Patienten haben bei ihrer Entlassung das Gefühl, im Park-Sanatorium nicht nur medizinisch hervorragend versorgt worden zu sein, sondern auch angenehme Tage verbracht zu

haben.

Rundumservice für unsere Belegärzte

Für unsere Belegärzte bringen wir die operative Tätigkeit an unserer Klinik optimal in Einklang mit der ambulanten Praxistätigkeit. Hierfür bieten wir unseren Belegärzten einen größtmöglichen Service. Dieser beinhaltet, daß

- wir die OP-Planung auf die Praxiszeiten unserer Ärzte abstimmen
- wir im jeweiligen OP-Programm des Arztes die Wechselzeiten auf ein Minimum reduzieren
- wir unseren Ärzten die Möglichkeit bieten, in unserer Klinik sowohl stationär als auch ambulant zu operieren
- wir für die Operationen unserer Ärzte die bestmögliche medizintechnische Ausstattung vorhalten
- wir die Visiten unserer Ärzte optimal begleiten.

Verhältnis zu unseren Mitarbeitern

Innerhalb der Klinik findet eine ständige Kommunikation zwischen den einzelnen Funktionsbereichen und ein regelmäßiger Dialog zwischen der Leitung und den Mitarbeitern statt, um die zu bewältigenden Aufgaben und dabei auftauchende Problemstellungen in Kooperation einer Lösung zuzuführen. Hierzu zählt ein monatlicher Jour Fixe, in den alle Leistungsbereiche der Klinik einbezogen sind, sowie die im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführten Qualitätszirkel. Darüber hinaus fördert die Klinik im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten die Mitarbeiter, um ihnen eine verantwortungsvolle Wahrnehmung ihrer Aufgaben zu ermöglichen oder sie auf die Übernahme neuer Aufgaben vorzubereiten. Die überschaubare Größe der Klinik bietet auch regelmäßig Raum für die Erörterung und Berücksichtigung persönlicher Anliegen einzelner Mitarbeiter mit der Klinikleitung.

Die Gesellschafter wie auch die Geschäftsführung der Trägergesellschaft des Park- Sanatoriums sind sich ihrer Verantwortung als Arbeitgeber bewußt und deshalb hat für sie der Erhalt der insgesamt 60 Arbeitsplätze eine hohe Priorität. Gesellschafter und Geschäftsführung wissen um die Bedeutung dieser Arbeitsplätze für die Mitarbeiter und deren Familien. Es gehört deshalb zu den vorrangigen Zielen des Unternehmens, auch in schwierigen Zeiten Arbeitsplätze zu erhalten und zu sichern.

Unser Selbstverständnis

Wir sind seit 1951 ein Familienunternehmen, das nunmehr in der 2. Generation im Besitz und der Leitung der Familie Sonnek steht. Diese besondere Struktur führt dazu, daß zwischen der Geschäftsführung des Unternehmens und dessen Mitarbeitern ein guter und persönlicher Kontakt gepflegt wird. Das Park-Sanatorium ist in den Krankenhausplan des Landes

Berlin aufgenommen und damit fest in das System der öffentlichen Förderung der Krankenhausinvestitionen eingebunden. Dennoch macht sich die Klinik seit Jahren nicht von dem Vorhandensein hierfür erforderlicher Haushaltsmittel abhängig, sondern reagiert prompt auf die Herausforderungen des Marktes, indem notwendige Investitionen aus eigener Kraft finanziert werden. Dieses entspricht dem Selbstverständnis privaten Unternehmertums, mit Investitionen nicht zu warten bis öffentliche Mittel hierfür zur Verfügung stehen, sondern diese in Angriff zu nehmen, sobald sich deren Erforderlichkeit zeigt. In unserer Klinik gibt es daher weder einen Investitions- noch einen Modernisierungstau. Nur auf diese Weise können wir schnell und flexibel auf die Veränderungen im Krankenhausmarkt reagieren. Zu dieser Flexibilität zählt ebenso, daß wir auch außerhalb unseres Versorgungsauftrages neue Leistungsangebote schaffen, soweit die Marktsituation dieses erfordert.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Der gesetzlichen Verpflichtung zum Aufbau und zur Weiterentwicklung eines einrichtungswinteren Qualitätsmanagements kommt das Park-Sanatorium mit hohem Engagement nach. Es wurde durch den geschäftsführenden Gesellschafter ein Qualitätsmanagement-Beauftragter mit der Aufgabe betraut, die Qualitätsmanagement-Strukturen in unserem Hause zu entwickeln.

Unter der Leitung des geschäftsführenden Gesellschafters wurde eine Lenkungsgruppe zur Steuerung des Qualitätsmanagements berufen, die mindestens alle zwei Monate tagt.

Weitere Mitglieder der Lenkungsgruppe sind:

- der Verwaltungsleiter,
- die Pflegedienstleitung,
- die leitende OP-Schwester,
- die Vertreterin der Belegärzte,
- der Qualitätsmanagement-Beauftragte.

Unterstützt wird die Lenkungsgruppe Qualität durch einen externen Berater.

Die Lenkungsgruppe Qualität beauftragt Qualitätsprojekte und überwacht deren Umsetzung. Zur zielgerichteten Projektarbeit wurden im Park-Sanatorium Dahlem 4 Moderatoren geschult, die die Projektleiter bei ihrer verantwortungsvollen Aufgabe der Qualitätsverbesserung unterstützen.

Mit der Übernahme in den Verbund der DRK Kliniken Berlin werden die bisher geltenden Ziele übernommen und in das Qualitätsmanagement des Verbundes integriert.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

trifft nicht zu / entfällt

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Nach dem, mit externer Unterstützung, durchgeführten Qualitäts-Check wurden die gesammelten Verbesserungsvorschläge von der Lenkungsgruppe Qualität priorisiert und ein Maßnahmenplan festgelegt.

Folgende Projekte wurden bisher initiiert:

- Befragung der Patienten
- Standardisierung des medizinischen Notfallmanagements
- Erstellen von Stellen- und Arbeitsplatzbeschreibungen
- Kooperation mit einem weiteren Krankenhaus im Hinblick auf innerbetriebliche Fortbildungen
- Entwicklung eines Unternehmensleitbildes
- Verbesserung der ärztlichen Dokumentation
- Verbesserung des Arbeitsschutzes
- Reorganisation der Aufnahme
- Sicherheit im Umgang mit Medizingeräten

Für diese Projekte wurden durch den geschäftsführenden Gesellschafter Projektaufträge erteilt, die sowohl die Projektziele, die zur Verfügung stehenden Ressourcen und den Projektzeitraum festlegen. Die benannten Projektleiter erstatten der Lenkungsgruppe Qualität regelmäßig Bericht. Die Projektgruppen werden in der Regel durch die geschulten Moderatoren unterstützt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Das seit 2002 speziell für Krankenhäuser zur Verfügung stehende Zertifizierungsverfahren KTQ® (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen), ermöglicht eine Analyse und Bewertung des Qualitätsmanagements im gesamten Krankenhaus.

Die Lenkungsgruppe Qualität des Park-Sanatorium Dahlem fasste den Beschluß, eine an den Kriterien der KTQ® angelehnte Überprüfung des Qualitätsmanagements durchzuführen. Der Qualitäts-Check erfolgte im dritten Quartal 2004. Die Ergebnisse dieser Überprüfung wurden in der Lenkungsgruppe diskutiert und ein verbindlicher Maßnahmenplan für die Qualitätsentwicklung erarbeitet.

Befragungen unserer Patienten wurden im letzten Quartal 2004, von Oktober bis Dezember 2005 und im Februar 2006 durchgeführt und ausgewertet.