



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2010

KLINIK DR. GUTH

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	7
A-3 Standort(nummer).....	7
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	14
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	15
A-11.1 Forschungsschwerpunkte.....	15
A-11.2 Akademische Lehre.....	17
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen.....	17
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	17
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:.....	17
A-14 Personal des Krankenhauses.....	17
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen.....	17
A-14.2 Pflegepersonal.....	18
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	18
A-15 Apparative Ausstattung.....	18
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	20
B-(1) Fachabteilung Innere Medizin	20
B-(1).1 Name (Innere Medizin).....	20
B-(1).2 Versorgungsschwerpunkte (Innere Medizin).....	21
B-(1).3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Innere Medizin).....	22
B-(1).4 Nicht-medizinische Serviceangebote (Innere Medizin).....	24
B-(1).5 Fallzahlen (Innere Medizin).....	26
B-(1).6 Diagnosen nach ICD.....	26
B-(1).6.1 Hauptdiagnosen nach ICD.....	26
B-(1).6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	26
B-(1).7 Prozeduren nach OPS.....	27
B-(1).7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	27
B-(1).7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	27
B-(1).8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	27
B-(1).9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	28
B-(1).10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	28
B-(1).11 Personelle Ausstattung.....	28

B-(1).11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	28
B-(1).11.2 Pflegepersonal.....	29
B-(1).11.3 Spezielles therapeutisches Personal	30
B-(2) Fachabteilung Allgemeine Chirurgie.....	31
B-(2).1 Name (Allgemeine Chirurgie).....	31
B-(2).2 Versorgungsschwerpunkte (Allgemeine Chirurgie)	33
B-(2).3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Allgemeine Chirurgie)	37
B-(2).4 Nicht-medizinische Serviceangebote (Allgemeine Chirurgie).....	39
B-(2).5 Fallzahlen (Allgemeine Chirurgie)	41
B-(2).6 Diagnosen nach ICD	41
B-(2).6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	41
B-(2).6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	42
B-(2).7 Prozeduren nach OPS.....	42
B-(2).7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	42
B-(2).7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	43
B-(2).8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-(2).9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	44
B-(2).10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-(2).11 Personelle Ausstattung.....	45
B-(2).11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	45
B-(2).11.2 Pflegepersonal.....	46
B-(2).11.3 Spezielles therapeutisches Personal	47
B-(3) Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe	48
B-(3).1 Name (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)	48
B-(3).2 Versorgungsschwerpunkte (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)	49
B-(3).3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)....	49
B-(3).4 Nicht-medizinische Serviceangebote (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)	50
B-(3).5 Fallzahlen (Frauenheilkunde und Geburtshilfe).....	52
B-(3).6 Diagnosen nach ICD	52
B-(3).6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	52
B-(3).6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	53
B-(3).7 Prozeduren nach OPS.....	53
B-(3).7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	53
B-(3).7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	54
B-(3).8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	54
B-(3).9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	54
B-(3).10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-(3).11 Personelle Ausstattung.....	55
B-(3).11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	55
B-(3).11.2 Pflegepersonal.....	55
B-(3).11.3 Spezielles therapeutisches Personal	56

Teil C - Qualitätssicherung	57
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V	57
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	57
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	57
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ...	57
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	58
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	58
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	58
Teil D - Qualitätsmanagement	59
D-1 Qualitätspolitik.....	59
D-2 Qualitätsziele	62
D-3 Aufbau des einrichtungswisernen Qualitätsmanagements.....	64
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	67
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	69
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	70

Einleitung

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

der nachfolgende Qualitätsbericht entspricht den gesetzlichen Anforderungen bzw. den Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenhäusern und Krankenkassen und wird, zum vierten Mal im Jahr 2011, von allen Krankenhäusern in Deutschland in standardisierter Form veröffentlicht.

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

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

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

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

Hamburg, im Juli 2011

Dr. med. Manuela Guth
- Ärztliche Direktorin -

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
RA Uwe Lauer	Geschäftsführer	040 / 34103 - 0	040 / 35710500	zentralverwaltung@drguth.de

Ansprechpartner:

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

Links:

www.drguth.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch RA Uwe Lauer (Geschäftsführer), ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

KLINIK DR. GUTH der Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co.KG
Jürgensallee 46-48
22609 Hamburg

Telefon:

040 / 82281 - 0

Fax:

040 / 823945

E-Mail:

linik-dr-guth@drguth.de

Internet:

www.drguth.de/klinik-dr-guth

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260200547

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co.KG

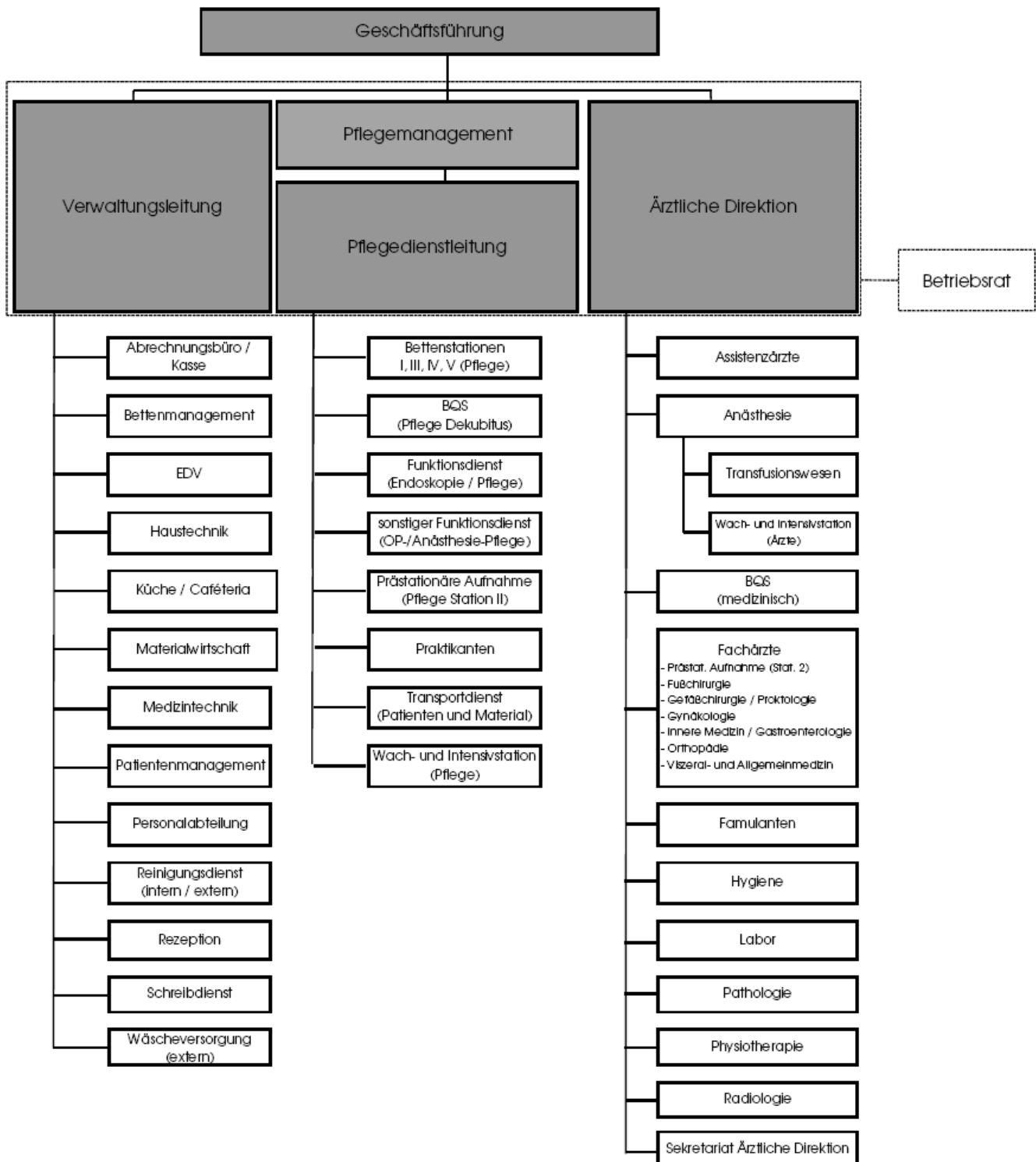
Art:

privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Chirurgie	Allgemeinchirurgie, Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie, Coloproktologie, Fußchirurgie	Die Schwerpunkte stellen sich wie folgt dar: Konventionelle und laparoskopische minimal-invasive Chirurgie des Bauchraumes mit partieller und totaler Magenentfernung, partieller Entfernung des Dick- und Dünndarmes bei bösartigen oder entzündlich einengenden Veränderungen, Verschluss von Bruchlücken mit und ohne Netzeinlage bei Leistenbrüchen, Nabelbrüchen und Narbenbrüchen, Laparoskopische Gallenblasenentfernung bei Gallensteinleiden, Laparoskopische Blinddarmentfernung, Laparoskopische Lösung von Verwachsungen im Bauchraum, Chirurgische Eingriffe am Enddarm bei Hämorrhoidal-leiden, Abszessen und Fisteln sowie das gesamte Spektrum der Stuhlinkontinenz- / und Beckenbodenchirurgie, Schilddrüsen-Operationen, Chirurgische Eingriffe bei Krampfaderleiden, Haut- und Oberflächenchirurgie bei gut- oder bösartigen Veränderungen der Haut einschl. plastischer Deckung.
VS00	Gynäkologie	Gynäkologie	In der Fachabteilung Gynäkologie werden Erkrankungen der Scheide, der Gebärmutter, der Eileiter, der Eierstöcke sowie der Brust behandelt. Den Schwerpunkt bilden stationäre und ambulante gynäkologische Operationen.

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Innere Medizin	Gastroenterologie	Diagnostische Magen- und Darmspiegelung sowie Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges mit der Möglichkeit gleichzeitiger therapeutischer Maßnahmen: Abtragung von Polypen aus dem oberen und unteren Darmtrakt, Entfernung von Gallengangssteinen ohne Operation, Entfernung von Frühstadien bösartiger Schleimhautveränderungen mittels Argonbeamer oder Mukosektomie, Behandlung von Krampfadern (Varizen) in der Speiseröhre, Erweiterung (Dilatation) von Engstellen im gesamten Magen-Darm-Trakt, Platzierung von Speiseröhrenstents (Prothesen), Einlage von Ernährungs sonden in den Magen (PEG).
VS00	Orthopädie	Orthopädie, Unfallchirurgie	Das Leistungsspektrum gliedert sich in: Endoprothetik an Schulter-, Hüft- und Kniegelenk einschließlich Revisionseingriffen, arthroskopische Operationen an der Schulter, am Ellenbogen, am oberen Sprunggelenk und am Kniegelenk sowie minimalinvasiver Kreuzbandplastiken, unfallchirurgischen Operationen nach Knochenbrüchen, gelenkerhaltende Umstellungsosteotomien, Vor- und Rückfußchirurgie, Weichteileingriffe, wie z.B. bei Dupuytren, bei bös- und gutartigen Tumoren oder bei Sehnenrupturen, Bandscheibenoperationen und Spondylodesen (Versteifungsoperationen), operative Eingriffe bei Nervenengpasssyndromen und konservative Behandlungen von Wirbelsäulenerkrankungen, Facetteninfiltrationen oder die periradikuläre Therapie (PRT).
VS00	Zentrum für ambulantes Operieren	Allgemeinchirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Handchirurgie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie	Operative Eingriffe nach AOP-Katalog

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Zentrum für Fußchirurgie	Fußchirurgie	Angeborene Deformitäten und Veränderungen bei Kindern und Jugendlichen, spastische Veränderungen von Bein und Fuß, Platt- und Hohlfuß bei Kindern und Jugendlichen, Korrekturen des Erwachsenenfußes wie Ballenfuß (Hallux valgus) und Hammerzehen, Arthrosen des Mittel- und Rückfußes, neurologische Veränderungen des Fußes (Hohlfuß, Pes cavus), Frakturen und deren Spätschäden am Fuß und Unterschenkel, Veränderungen der Fußgelenke durch Rheuma (rheumatische Arthritis), Sprunggelenksendoprothesen, Diabetisches Fußsyndrom mit Fehlstellungen und Infektionen (Malum perforans) in Kooperation mit der Abt. für Gefäßchirurgie, chirurgische Behandlung des Charcot-Fußes, Teilamputationen und Korrektur von Amputationsstümpfen
VS00	Zentrum für Gefäßmedizin	Gefäßchirurgie, Radiologie, Fußchirurgie	Schwerpunkte und besondere therapeutische Angebote sind die operative Behandlung von Gefäßerkrankungen (Arteriosklerose - Raucherbein), der arteriellen Gefäße, der Bauchschlagader, der Beckenschlagadern und der Beinschlagadern, die diagnostische Sonographie und Röntgenuntersuchung (DSA) des Gefäßsystems mit der Möglichkeit der Ballondilatation und Stentsetzung bei Engstellen, operative Entfernung der Krampfadern, die Behandlung des Unterschenkelgeschwürs beim postthrombotischen Syndrom (operativ und konservativ), die Implantation von venösen und arteriellen Portkathetern zur medikamentösen Behandlung (Chemotherapie) und zur Infusionstherapie, die Behandlung des diabetischen Fußes mit der erforderlichen Revaskularisation auch im Unterschenkelbereich.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Leis-	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik/-therapie		Reflektorische Atemtherapie nach Bruhne; Mediflow-Technik unter krankengymnastischer Anleitung
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung		Zentral organisiert
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik		Unter krankengymnastischer Anleitung im 33° C gewärmten klinikeigenen Bewegungsbad; ermöglicht frühen postoperativen Therapiebeginn
MP11	Bewegungstherapie		Gerätegestützte Krankengymnastik, u.a. Schlingentisch, Motorschiene, Ergometertraining
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)		
MP14	Diät- und Ernährungsberatung		Beachtung und Umsetzung verschiedener Kostformen durch Diätassistenten mit der Zusatzbezeichnung Diätküchenleiterin und Ernährungs- und Diätberatung
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/Überleitungspflege		Bei Bedarf Pflegeberatung durch Kooperation mit einem externen Pflegedienst
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung		Bei Harn- und Stuhlinkontinenz, kooperative Zusammenarbeit von Chirurgie und Gynäkologie, Biofeedback, Sakrale Nervenstimulation
MP24	Manuelle Lymphdrainage		Nach Vodder
MP25	Massage		U.a. Fußreflexzonenmassage, Bindegewebsmassage
MP26	Medizinische Fußpflege		Im Bedarfsfall durch einen externen Podologen möglich
MP00	Mehrsprachige Betreuung		Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manualtherapie		Im Hause durch einen anerkannten Arzt für manuelle Therapie
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie		Elektrotherapie, Nervenstimulation, Iontophorese, PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation, d. h. das Zusammenspiel von Nerven und Muskulatur)
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie		Einzel- und Gruppengymnastik, Koordinationstraining, Gangschule, Feldenkrais

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Leis-	Kommentar / Erläuterung:
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse		Reha-Training, Diätberatung bei Adipositas, Osteoporose-Früherkennung
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik		Technik nach Brügger durch orthopädische Rückenschulleiter
MP37	Schmerztherapie/-management		Durch anerkannten Schmerztherapeuten in der anästhesiologischen Abteilung + Pain Nurse
MP63	Sozialdienst		
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit		Unter dem Thema "Medizin&Wissen" werden von der Klinik Dr. Guth regelmäßige Informationsveranstaltungen für Interessierte (Patienten, Angehörige, etc.) angeboten.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen		Z.B. terminierte Vorbereitungsgespräche mit Patienten und Angehörigen bzgl. Gelenkersatztherapie
MP45	Stomatherapie/-beratung		Durch qualifizierte Stomatherapeuten: Jeder Patient, der von uns mit einem Dün- oder Dickdarstoma versorgt wird, erhält anschließend bereits im Krankenhaus eine Betreuung von einer speziellen Pflegefachkraft. Diese Pflegefachkraft wird, auch wenn der Patient bereits entlassen ist, die ambulante Weiterbehandlung und die Versorgung des Patienten mit Material fortführen.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik		In Kooperation mit Orthopädietechnikfirmen: Eine korrekte und zeitnahe orthopädietechnische Versorgung ist eine Grundvoraussetzung für die Therapie eines spezialisierten Gelenkersatz- und Fußzentrums. Sowohl für Hilfsmittel wie Orthesen oder Prothesen, als auch für den orthopädischen Schuhbau kann eine schnelle Versorgung gesichert werden.
MP00	Wirbelsäulengymnastik		Durch orthopädische Rückenschulleiter
MP51	Wundmanagement		Koordiniertes Wundmanagement mit stadiengerechten Therapieformen. Indikationsspezifische Wundbehandlung unter Verwendung modernster Verbandstechniken einschließlich kontinuierlicher Vakuumbehandlung und biochirurgischer Verfahren durch ausgebildete Wundexperten (ICW).

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	
SA01	Aufenthaltsräume	Aufenthaltsräume sind auf jeder Station vorhanden.
SA12	Balkon/Terrasse	Ca. 80% aller Patientenzimmer verfügen über einen Balkon oder eine Terrasse
SA55	Beschwerdemanagement	Die Klinik Dr. Guth hat die "Hamburger Erklärung" zum Beschwerdemanagement unterzeichnet.
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Fünf ehrenamtliche Helferinnen besuchen unsere Patienten, um in Gesprächen die persönlichen Anliegen, Besorgungen oder ähnliches zu regeln.
SA22	Bibliothek	Buchauswahl vorhanden
SA23	Cafeteria	Klimatisiert und mit großer Gartenterrasse
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Ein-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Stehen für unsere Wahlleistungspatienten im Ein-Bettzimmer zur Verfügung
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Fernsehgerät in jedem Zimmer, Tonübertragung via Kopfhörer
SA04	Fernsehraum	Alle Aufenthaltsräume sind mit einem Fernseher ausgestattet.
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	Regelmäßige Vorträge zu verschiedenen medizinischen Themen ("Medizin & Wissen")
SA26	Frisiersalon	Auf Wunsch können Termine mit einer Friseurin vereinbart werden.
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	In allen Zimmern über WLAN verfügbar
SA27	Internetzugang	In jedem Patientenzimmer über WLAN verfügbar
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	In der hauseigenen Cafeteria
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kostenlose Nutzung
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser mit und ohne Kohlensäure sowie diverse Teesorten
SA16	Kühlschrank	15 Zimmer mit integriertem Kühlschrank im Nachtschrank/Schrank
SA32	Maniküre/Pediküre	Nach Anmeldung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Mehrsprachige Betreuung	Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA33	Parkanlage	Große Grünflächen mit diversen Sitzmöglichkeiten im Gartenbereich vorhanden
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Eine separate Möglichkeit (außerhalb des Gebäudes) steht Rauchern zur Verfügung.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Über Kopfhörer
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	50 m ² großes, klinikeigenes Schwimmbad, beheizt auf 33°C
SA42	Seelsorge	Vermittlung bei Bedarf
SA00	Sicherheit	Videoüberwachung vorhanden
SA18	Telefon	Telefon am Bett mit Freischaltung nach Wahl
SA09	Unterbringung Begleitperson	Eine Mitunterbringung ist im Zimmer des Patienten möglich.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Ein abschließbares Wertfach steht jedem Patienten zur Verfügung, allerdings sind die Wertsachen nicht gegen Verlust versichert.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Zwei-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

1. Weiterbildungsermächtigungen in folgenden Gebieten:

Dr. med. R. C. Wakker	Chirurgie	24 Monate
Dr. med. J. Hauert	Orthopädie und Unfallchirurgie	24 Monate
Dr. med. J. Hauert/Dr. med. I. Andresen	Basis-Chirurgie (Common trunk)	24 Monate
Dr. med. M. Klick	Innere Medizin	12 Monate
	Gastroenterologie	12 Monate
Dr. med. L. Popp	Gynäkologie	12 Monate

Die Ausbildung zum Podologen (dreijährige Fachschulausbildung für Fußpflege) wird durch die Klinik Dr. Guth unterstützt (Hospitationen von in Ausbildung befindlichen Podologen an unserer Klinik und Vorträge auf den Jahreskongressen der Podologen durch Dr. Springfield).

Praktika der Studierenden der Fachrichtungen für Orthopädie und Fußchirurgie werden ermöglicht und unterstützt.

2. Operativ-praktische Weiterbildung für Kollegen im Bereich Fußchirurgie

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

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

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

Die Weiterentwicklung fußchirurgischer Techniken macht die wissenschaftliche Auswertung der Ergebnisse erforderlich. Eine operative Korrekturmöglichkeit für den Hallux valgus stellt die sog. Lapidus-Arthrodesese (Mittelfußversteifung) dar. Die Entwicklung neuer Implantate macht „Outcome-Studien“ erforderlich. Die Klinik Dr. Guth ist an der Entwicklung dieser Implantate maßgeblich beteiligt.

5. Teilnahme an der Köckerlin-Studie kolorektaler maligner Erkrankungen

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

6. Morbus Hauer : Erstmalige Charakterisierung und Klassifizierung destruktiver angiodyplastischer Arthritiden durch Dr. med. J. Hauer (M. Hauer) (ISSVA 2006, Mailand; 56. Jahrestagung der Norddeutschen Orthopädenvereinigung 2007; Hamburg) Veröffentlichung als Titelbeitrag im Hamburger Ärzteblatt 05/09

7. Hernien Fragebogenerhebung

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

8. Knie/Hüfte /Sprunggelenk Fragebogenerhebung

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

A-11.2 Akademische Lehre

keine Angaben

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

100 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

3.259

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

1.606

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	25,4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	14,8 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	56,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP51	Apotheker und Apothekerin	1,0 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,0 Vollkräfte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,9 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	10,1 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,8 Vollkräfte	
SP00	Sonstiges, spezielles therapeutisches Personal	5,8 Vollkräfte	

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	+ AED an diversen Standorten
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Ja	
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	Ja	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	
AA67	Operationsmikroskop		Ja	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Doppler-sonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Ja	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-(1) Fachabteilung Innere Medizin

B-(1).1 Name (Innere Medizin)

Innere Medizin

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Jürgensallee 46-48
22609 Hamburg

Telefon:

040 / 82281 - 0

Fax:

040 / 823945

E-Mail:

linik-dr-guth@drguth.de

Internet:

www.drguth.de/klinik-dr-guth

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Klick, Margot	Leitende Ärztin Innere Medizin / Gastroenterologie	040/82281-0 linik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Bakhshandeh-Bath, Afsaneh	Ärztin Hämatologie / Onkologie	040/82281-0 linik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt

B-(1).2 Versorgungsschwerpunkte (Innere Medizin)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	24-Stunden-Blutdruck-Messung
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes-Einstellungen und Schulungen
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Magen- und Darmspiegelung auch mit Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges und mit der Möglichkeit gleichzeitiger therapeutischer Maßnahmen: Abtragung von Polypen aus dem oberen und unteren Darmtrakt, Entfernung von Gallengangssteinen ohne Operation, Entfernung von Frühstadien bösartiger Schleimhautveränderungen mittels Argonbeamer oder Mukosektomie, Behandlung von Krampfadern (Varizen) in der Speiseröhre, Erweiterung (Dilatation) von Engstellen im gesamten Magen-Darm-Trakt, Platzierung von Speiseröhrenstents (Prothesen), Einlage von Ernährungssonden in den Magen (PEG), Funktionstest bei Störungen der Verdauungsfunktion oder Fehlbesiedelung des Darmtraktes (H ₂ -Atemtest).
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Mit konsiliarischer onkologischer Unterstützung
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Mit konsiliarisch rheumatologischer Unterstützung
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Für die Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen stehen Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG zur Verfügung.
VI35	Endoskopie	
VI20	Intensivmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	

B-(1).3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Innere Medizin)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Leis-	Kommentar / Erläuterung
MP00	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung		Zentral organisiert
MP00	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)		

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Leis-	Kommentar / Erläuterung
MP00	Diät- und Ernährungsberatung		Beachtung und Umsetzung verschiedener Kostformen durch Diätassistenten mit der Zusatzbezeichnung Diätköchenleiterin und Ernährungs- und Diätberatung
MP00	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege		
MP00	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung		Bei Harn- und Stuhlinkontinenz, kooperative Zusammenarbeit von Chirurgie und Gynäkologie, Biofeedback, Sakrale Nervenstimulation
MP00	Manuelle Lymphdrainage		Nach Vodder
MP00	Massage		U.a. Fußreflexzonenmassage, Bindegewebsmassage
MP00	Medizinische Fußpflege		Im Bedarfsfall durch einen externen Podologen möglich
MP00	Mehrsprachige Betreuung		Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
MP00	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie		Im Hause durch einen anerkannten Arzt für manuelle Therapie
MP00	Physikalische Therapie/ Bädertherapie		Elektrotherapie, Nervenstimulation, Iontophorese, PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation, d.h. das Zusammenspiel von Nerven und Muskulatur)
MP00	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie		Einzel- und Gruppengymnastik, Koordinationstraining, Gangschule, Feldenkrais
MP00	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse		Reha-Training, Diätberatung bei Adipositas
MP00	Schmerztherapie/-management		Durch anerkannten Schmerztherapeuten in der anästhesiologischen Abteilung + Pain Nurse
MP00	Sozialdienst		
MP00	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit		Unter dem Thema "Medizin&Wissen" werden von der Klinik Dr. Guth regelmäßige Informationsveranstaltungen für Interessierte (Patienten, Angehörige, etc.) angeboten.
MP00	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen		Z.B. terminierte Vorbereitungsgespräche mit Patienten und Angehörigen

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Leis-	Kommentar / Erläuterung
MP00	Stomatherapie/-beratung		Durch qualifizierte Stomatherapeuten: Jeder Patient, der von uns mit einem Dünn- oder Dickdarstoma versorgt wird, erhält anschließend bereits im Krankenhaus eine Betreuung von einer speziellen Pflegefachkraft. Diese Pflegefachkraft wird, auch wenn der Patient bereits entlassen ist, die ambulante Weiterbehandlung und die Versorgung des Patienten mit Material fortführen.
MP00	Wundmanagement		Koordiniertes Wundmanagement mit stadiengerechten Therapieformen. Indikationsspezifische Wundbehandlung unter Verwendung modernster Verbandstechniken einschließlich kontinuierlicher Vakuumbehandlung und biochirurgischer Verfahren durch ausgebildete Wundexperten (ICW).

B-(1).4 Nicht-medizinische Serviceangebote (Innere Medizin)

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Abschiedsraum	
SA00	Aufenthaltsräume	Aufenthaltsräume sind auf jeder Station vorhanden
SA00	Balkon/Terrasse	Ca. 80% aller Patientenzimmer verfügen über einen Balkon oder eine Terrasse
SA00	Beschwerdemanagement	Die Klinik Dr. Guth hat die "Hamburger Erklärung" zum Beschwerdemanagement unterzeichnet.
SA00	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Fünf ehrenamtliche Helferinnen besuchen unsere Patienten, um in Gesprächen die persönlichen Anliegen, Besorgungen oder ähnliches zu regeln.
SA00	Bibliothek	Buchauswahl vorhanden
SA00	Cafeteria	Klimatisiert und mit großer Gartenterrasse
SA00	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Ein-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle
SA00	Elektrisch verstellbare Betten	Stehen für unsere Wahlleistungspatienten im Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung
SA00	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Fernsehgerät in jedem Zimmer, Tonübertragung via Kopfhörer
SA00	Fernsehraum	Alle Aufenthaltsräume sind mit einem Fernseher ausgestattet
SA00	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	Regelmäßige Vorträge zu verschiedenen medizinischen Themen ("Medizin & Wissen")

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Frisiersalon	Auf Wunsch können Termine mit einer Friseurin vereinbart werden
SA00	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	In allen Zimmern über WLAN verfügbar
SA00	Internetzugang	In jedem Patientenzimmer über WLAN verfügbar
SA00	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	In der hauseigenen Cafeteria
SA00	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kostenlose Nutzung
SA00	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser mit und ohne Kohlensäure sowie diverse Teesorten
SA00	Kühlschrank	15 Zimmer mit integriertem Kühlschrank im Nachtschrank/Schrank
SA00	Maniküre/Pediküre	Nach Anmeldung
SA00	Mehrsprachige Betreuung	Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
SA00	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA00	Nachmittagstee/-kaffee	
SA00	Parkanlage	Große Grünflächen mit diversen Sitzmöglichkeiten im Gartenbereich vorhanden
SA00	Postdienst	
SA00	Rauchfreies Krankenhaus	Eine separate Möglichkeit (außerhalb des Gebäudes) steht Rauchern zur Verfügung.
SA00	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA00	Rundfunkempfang am Bett	Über Kopfhörer
SA00	Schwimmbad/Bewegungsbad	50m ² großes, klinikeigenes Schwimmbad, beheizt auf 33°C
SA00	Seelsorge	Vermittlung bei Bedarf
SA00	Sicherheit	Videoüberwachung vorhanden
SA00	Telefon	Telefon am Bett mit Freischaltung nach Wahl
SA00	Unterbringung Begleitperson	Eine Mitunterbringung ist im Zimmer des Patienten möglich
SA00	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Ein abschließbares Wertfach steht jedem Patienten zur Verfügung; allerdings sind die Wertsachen nicht gegen Verlust versichert.
SA00	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Zwei-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.

B-(1).5 Fallzahlen (Innere Medizin)

Vollstationäre Fallzahl:
360

Teilstationäre Fallzahl:
0

B-(1).6 Diagnosen nach ICD

B-(1).6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K57	74	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
2	K63	64	Krankheiten des Darms, sonstige, insbesondere Geschwüre, Fisteln und Polypen
3	K92	18	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
4	K62	13	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Anus
5	K29	9	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
6	J44	7	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
6	K50	7	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn
6	K51	7	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa
9	A09	6	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
9	C18	6	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-(1).6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	A04	<= 5	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
1	K22	<= 5	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
1	K31	<= 5	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K52	<= 5	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
1	K55	<= 5	Krankheit der Blutgefäße des Darms
1	Q43	<= 5	Sonstige angeborene Fehlbildung des Darms

B-(1).7 Prozeduren nach OPS

B-(1).7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	299	Dickdarmspiegelung - Koloskopie (Endoskopie)
2	1-444	114	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung (Endoskopie)
3	5-469	112	Operationen am Darm, verschiedene
4	1-632	100	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms (Endoskopie)
5	1-440	76	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung (Endoskopie)
6	5-452	51	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	3-13b	9	Röntgendarstellung der Magen-Darm-Durchgängigkeit
7	5-429	9	Sonstige Operation an der Speiseröhre
9	5-455	6	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
10	1-654	<= 5	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung

B-(1).7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-(1).8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	Ambulanz	Innere		

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		24 Stunden für Notfälle, die nicht über das öffentliche Rettungswesen in die Klinik kommen.

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	365	Dickdarmspiegelung - Koloskopie (Endoskopie)
2	1-440	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung (Endoskopie)

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

nicht vorhanden

B-(1).11 Personelle Ausstattung

B-(1).11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,7 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	12 Monate Weiterbildungsermächtigung
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	12 Monate Weiterbildungsermächtigung

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B-(1).11.2 Pflegepersonal

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Ab- schluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funkti- onseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ00	Steriefachkraft	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-(1).11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Innere Medizin steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	0,1 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,3 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch- technische Assistentin/Funktionspersonal	0,9 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,3 Vollkräfte	
SP00	Sonstiges, spezielles therapeutisches Personal	0,5 Vollkräfte	

B-(2) Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

B-(2).1 Name (Allgemeine Chirurgie)

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:
1500

Hausanschrift:

Jürgensallee 46-48
22609 Hamburg

Telefon:

040 / 82281 - 0

Fax:

040 / 823945

E-Mail:

linik-dr-guth@drguth.de

Internet:

www.drguth.de/klinik-dr-guth

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Springfeld, Ralph	Leitender Arzt Fußchirurgie	040/82281-0 linik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Wakker, René	Leitender Arzt Chirurgie	040/82281-0 linik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Hauert, Jürgen	Leitender Arzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0 linik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Augustin, Anke	Leitende Ärztin Gefäßchirurgie / Angiologie	040/82281-0 linik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Stender-Baals, Michael	Leitender Arzt Anästhesie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Eggers, Uwe	Leitender Arzt Radiologie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Frieling, Menka	Ärztin Chirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Braun, Wolfgang	Arzt Chirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Panny, Rolf-Jochen	Arzt Chirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Kindel, Holger	Arzt Chirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	von Schöning, Jens	Arzt Chirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Schuberth, Ralph-Christian	Arzt Handchirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
PD Dr. med.	Hartwig, Carl-Heinz	Arzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Rimpau, Arnold	Arzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
	Becker, Roland	Arzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt
Prof. med.	Dr. Neidel, Jasper	Arzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040/82281-0 klinik-dr-guth@drguth.de		KH-Arzt

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Gödde, Stefan	Arzt Orthopädie / Unfallchirurgie	040 / 82281-0 klinik-dr-guth@dr-guth.de		KH-Arzt

B-(2).2 Versorgungsschwerpunkte (Allgemeine Chirurgie)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC63	Amputationschirurgie	
VC00	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Zentralüberwachter Aufwachraum für ambulante Eingriffe in Narkose; Nichtinvasive CPAP-Beatmung mit Helm (Behandlung vorübergehender Atemstillstände während des Schlafens); Patientenkontrollierte Schmerztherapie einschl. Schmerzpumpe sowohl katheterassoziiert als auch parenteral im Bereich der Wirbelsäule; spezielle Lagerungsbehandlung für Patienten mit erworbenen oder akuten Verschlechterungen der pulmonalen Situation und Druckulzerationen in Kooperation mit Marktführern.
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VR15	Arteriographie	
VC66	Arthroskopische Operationen	Schulter-, Hüft-, Knie- und Fußgelenke
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Band- und Sehnenrekonstruktionen am Fuß betreffen nicht nur den Außenknöchel. Ersatzplastiken für gelähmte Muskulatur oder Transpositions-Operationen zur Funktionsverbesserung gehören zum Behandlungsspektrum der Fuß-Abteilung.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Im Bereich der Hand und des Unterarmes
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Integrierte Therapie konservativ, transarthroskopisch, endoprothetisch

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	In Zusammenarbeit mit den Neurologen
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	In Assoziation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	In Assoziation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	In Assoziation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	In Assoziation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Tumorchirurgie des Bewegungsapparates; Tumorchirurgie in enger Zusammenarbeit mit fachonkologischer Mitbetreuung
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Neben operativen Maßnahmen: Behandlung der Folgeerkrankungen in Zusammenarbeit mit dem Wundmanagement
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Traumatische und posttraumatische Schäden der Knöchelregion werden nach modernen, therapeutischen Gesichtspunkten konservativ oder operativ versorgt.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Sonographie, MRI, Arthroskopie
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Arthroskopie
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Arthroskopie
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsenchirurgie in Zusammenarbeit mit dem Endokrinologikum Hamburg
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Schwerpunkt: zementfrei
VO16	Handchirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	CT-gesteuerte Sympathikolyse
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Fast ausschließlich minimal-invasive Chirurgie (Schlüssellochmethode)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Partielle und totale Magen- und Darmresektionen bei malignen (bösartigen) und benignen (gutartigen) Darmerkrankungen
VC68	Mammachirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Polypektomien
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Kolon-Chirurgie, Gallen-Chirurgie, Hernien-Chirurgie
VR02	Native Sonographie	
VC71	Notfallmedizin	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen	Neben offen-chirurgischen Eingriffen und Shunt-Anlagen im Zusammenhang mit den Radiologen nach angiographischer Diagnostik: Einbringen von Stents im Bereich der peripheren Arterien, kombinationseingriffe, Hybridverfahren.
VR16	Phlebographie	
VC62	Portimplantation	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	Infektionen des Fußskelettes selbst oder in Kombination mit Diabetes mellitus und / oder Durchblutungsstörungen stellen Extremitäten gefährdende Erkrankungen dar. Alle modernen Therapie-Verfahren von Gefäßrekonstruktionen (in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Gefäßchirurgie der Klinik) über externe Fixations-Verfahren bis zur Maden- oder Vakuumtherapie werden mit Erfolg eingesetzt.
VO13	Spezialsprechstunde	Fußchirurgie: Durchführung durch ein langjähriges Mitglied der Gesellschaft für Fußchirurgie. Die "Spezialsprechstunde Fuß" ermöglicht die Untersuchung und Planung von Korrektur-Operationen und deren Nachsorge, insbesondere bei komplexen Krankheitsbildern, die der Betreuung durch den Operateur bedürfen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC58	Spezialsprechstunde	Chirurgie: mit proktologischem Schwerpunkt
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VC24	Tumorchirurgie	In enger Zusammenarbeit mit fachonkologischer Mitbetreuung
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

B-(2).3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Allgemeine Chirurgie)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Leis-	Kommentar / Erläuterung
MP00	Atemgymnastik/-therapie		Reflektorische Atemtherapie nach Bruhne; Mediflow-Technik unter krankengymnastischer Anleitung
MP00	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung		Zentral organisiert
MP00	Bewegungsbad/Wassergymnastik		Unter krankengymnastischer Anleitung im 33°C gewärmten klinikeigenen Bewegungsbad; ermöglicht frühen postoperativen Therapiebeginn.
MP00	Bewegungstherapie		Gerätegestützte Krankengymnastik, u.a. Schlingentisch, Motorschiene, Ergometertraining
MP00	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)		
MP00	Diät- und Ernährungsberatung		Beachtung und Umsetzung verschiedener Kostformen durch Diätassistenten mit der Zusatzbezeichnung Diätküchenleiterin und Ernährungs- und Diätberatung
MP00	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/ Überleitungs-pflege		
MP00	Kontinenztraining/ Inkontinenzbera-tung		Bei Harn- und Stuhlinkontinenz, kooperative Zusammenarbeit von Chirurgie und Gynäkologie, Biofeedback, Sakrale Nervenstimulation
MP00	Manuelle Lymphdrainage		Nach Vodder
MP00	Massage		U.a. Fußreflexzonenmassage, Bindegewebsmassage
MP00	Medizinische Fußpflege		Im Bedarfsfall durch einen externen Podologen möglich

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Leis-	Kommentar / Erläuterung
MP00	Mehrsprachige Betreuung		Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
MP00	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manualtherapie		Im Hause durch einen anerkannten Arzt für manuelle Therapie
MP00	Physikalische Therapie/ Bädertherapie		Elektrotherapie, Nervenstimulation, Iontophorese, PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation, d.h. das Zusammenspiel von Nerven und Muskulatur)
MP00	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie		Einzel- und Gruppengymnastik, Koordinationstraining, Gangschule, Feldenkrais
MP00	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse		Reha-Training, Diätberatung bei Adipositas, Osteoporose-Früherkennung
MP00	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik		Technik nach Brügger durch orthopädische Rückenschulleiter
MP00	Schmerztherapie/-management		Durch anerkannten Schmerztherapeuten in der anästhesiologischen Abteilung + Pain Nurse
MP00	Sozialdienst		
MP00	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit		Unter dem Thema "Medizin&Wissen" werden von der Klinik Dr. Guth regelmäßige Informationsveranstaltungen für Interessierte (Patienten, Angehörige, etc.) angeboten.
MP00	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen		Z.B. Terminierte Vorbereitungsgespräche mit Patienten und Angehörigen bzgl. Gelenkersatztherapie
MP00	Stomatherapie/-beratung		Durch qualifizierte Stomatherapeuten: Jeder Patient, der von uns mit einem Dünn- oder Dickdarstoma versorgt wird, erhält anschließend bereits im Krankenhaus eine Betreuung von einer speziellen Pflegefachkraft. Diese Pflegefachkraft wird, auch wenn der Patient bereits entlassen ist, die ambulante Weiterbehandlung und die Versorgung des Patienten mit Material fortführen.
MP00	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik		In Kooperation mit Orthopädietechnikfirmen: Eine korrekte und zeitnahe orthopädietechnische Versorgung ist eine Grundvoraussetzung für die Therapie eines spezialisierten Gelenkersatz- und Fußzentrums. Sowohl für Hilfsmittel wie Orthesen oder Prothesen, als auch für den orthopädischen Schuhbau kann eine schnelle Versorgung gesichert werden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Leis-	Kommentar / Erläuterung
MP00	Wirbelsäulengymnastik		Durch orthopädische Rückenschulleiter
MP00	Wundmanagement		Koordiniertes Wundmanagement mit stadiengerechten Therapieformen. Indikationsspezifische Wundbehandlung unter Verwendung modernster Verbandstechniken einschließlich kontinuierlicher Vakuumbehandlung und biochirurgischer Verfahren durch ausgebildete Wundexperten (ICW).

B-(2).4 Nicht-medizinische Serviceangebote (Allgemeine Chirurgie)

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Abschiedsraum	
SA00	Aufenthaltsräume	Aufenthaltsräume sind auf jeder Station vorhanden
SA00	Balkon/Terrasse	Ca. 80% aller Patientenzimmer verfügen über einen Balkon oder eine Terrasse
SA00	Beschwerdemanagement	Die Klinik Dr. Guth hat die "Hamburger Erklärung" zum Beschwerdemanagement unterzeichnet.
SA00	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Fünf ehrenamtliche Helferinnen besuchen unsere Patienten, um in Gesprächen die persönlichen Anliegen, Besorgungen oder ähnliches zu regeln.
SA00	Bibliothek	Buchauswahl vorhanden
SA00	Cafeteria	Klimatisiert und mit großer Gartenterrasse
SA00	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Ein-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle
SA00	Elektrisch verstellbare Betten	Stehen für unsere Wahlleistungspatienten im Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung.
SA00	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Fernsehgerät in jedem Zimmer, Tonübertragung via Kopfhörer
SA00	Fernsehraum	Alle Aufenthaltsräume sind mit einem Fernseher ausgestattet
SA00	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	Regelmäßige Vorträge zu verschiedenen medizinischen Themen ("Medizin&Wissen")
SA00	Frisiersalon	Auf Wunsch können Termine mit einer Friseurin vereinbart werden.
SA00	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	In allen Zimmern über WLAN verfügbar
SA00	Internetzugang	In jedem Patientenzimmer über WLAN verfügbar

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	In der hauseigenen Cafeteria
SA00	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kostenlose Nutzung
SA00	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser mit und ohne Kohlensäure sowie diverse Teesorten
SA00	Kühlschrank	15 Zimmer mit integriertem Kühlschrank im Nachtschrank/Schrank
SA00	Maniküre/Pediküre	Nach Anmeldung
SA00	Mehrsprachige Betreuung	Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
SA00	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA00	Nachmittagstee/-kaffee	
SA00	Parkanlage	Große Grünflächen sowie diverse Sitzmöglichkeiten im Gartenbereich vorhanden
SA00	Postdienst	
SA00	Rauchfreies Krankenhaus	Eine separate Möglichkeit (außerhalb des Gebäudes) steht Rauchern zur Verfügung.
SA00	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA00	Rundfunkempfang am Bett	Über Kopfhörer
SA00	Schwimmbad/Bewegungsbad	50m ² großes, klinikeigenes Schwimmbad, beheizt auf 33°C
SA00	Seelsorge	Vermittlung bei Bedarf
SA00	Sicherheit	Videoüberwachung vorhanden
SA00	Telefon	Telefon am Bett mit Freischaltung nach Wahl
SA00	Unterbringung Begleitperson	Eine Mitunterbringung ist im Zimmer des Patienten möglich.
SA00	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Ein abschließbares Wertfach steht jedem Patienten zur Verfügung; allerdings sind die Wertsachen nicht gegen Verlust versichert.
SA00	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Zwei-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.

B-(2).5 Fallzahlen (Allgemeine Chirurgie)

Vollstationäre Fallzahl:
2.794

Teilstationäre Fallzahl:
0

B-(2).6 Diagnosen nach ICD

B-(2).6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M20	343	Verformungen von Fingern und Zehen, erworbene
2	M17	169	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M19	164	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
4	I84	157	Hämorrhoiden, krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms
5	K60	155	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
6	M21	130	Verformungen von Armen und Beinen, erworbene
7	M16	116	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
8	K40	109	Leistenbruch (Hernie)
9	G57	75	Funktionsstörungen der Beinnerven
10	I83	60	Krampfadern der Beine
11	Q66	55	Fehlbildungen der Füße, angeborene
12	E11	53	Zuckerkrankheit, Diabetes Typ-2 (Altersdiabetes)
13	K62	50	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
14	I70	47	Gelenkverschleiß (Arthrose) sonstige, insbesondere der Füße
15	K61	42	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-(2).6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M23	41	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
2	K80	39	Gallensteinleiden
3	M84	38	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
4	M51	31	Sonstiger Bandscheibenschaden
5	M75	20	Schulterverletzung

B-(2).7 Prozeduren nach OPS

B-(2).7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-788	916	Operation an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern
2	5-808	686	Operative Gelenkversteifung, z. B. Zehengelenk
3	5-854	572	Wiederherstellende Operationen an Sehnen
4	5-800	538	Gelenkoperationen, verschiedene
5	1-654	314	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
6	5-781	273	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
7	5-493	219	Operation von Hämorrhoiden
8	5-784	167	Operativer Ersatz oder Verlagerung von Knochengewebe
9	5-491	162	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
10	5-822	156	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
11	5-820	120	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
12	5-812	119	Operation am Gelenkknorpel und an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung (Endoskopie)
13	5-530	111	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
14	5-056	105	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z. B. bei chronischen Schmerzen)
15	5-801	95	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
16	5-490	88	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Affers
17	5-79b	79	Operatives Einrichten (Reposition) einer Gelenkverrenkung
18	5-385	75	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
19	5-811	73	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung (Endoskopie)
20	5-810	63	Wiederholungsoperation am Gelenk durch eine Spiegelung (Arthroskopie)

B-(2).7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-511	41	Operative Entfernung der Gallenblase
2	5-534	24	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
2	5-903	24	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
4	8-836	21	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
5	5-796	18	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
5	5-821	18	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
5	5-826	18	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Bein außer am Knie und an der Hüfte
8	3-605	16	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
8	5-486	16	Wiederherstellende Operation am Mastdarm (Rektum)
10	5-867	15	Operation bei angeborenen Fehlbildungen des Fußes
11	5-918	14	Operative Auftrennung zusammengewachsener Zehen oder Entfernung überzähliger Zehen
12	5-805	13	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
13	5-797	11	Operatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs an Sprungbein bzw. Fersenbein

B-(2).8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	Ambulanz	Gefäßchirurgische Ambulanz / Viszeralchirurgie		
AM00	Ambulanz	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie		
AM00	Ambulanz	Orthopädische Ambulanz		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		24 Stunden für Notfälle, die nicht über das öffentliche Rettungswesen in die Klinik kommen.

B-(2).9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-787	46	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen bei Brüchen verwendet wurden
2	5-399	40	Sonstige Operation an Blutgefäßen
3	5-788	27	Operation an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern
4	3-614	26	Röntgendarstellung der Venen und des Abflussbereiches einer Gliedmaße mit Kontrastmittel (Phlebografie)
5	5-810	23	Wiederholungsoperation am Gelenk durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
6	5-812	20	Operation am Gelenkknorpel und an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung (Endoskopie)
6	5-385	20	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
7	5-492	19	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
8	5-850	16	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
9	3-605	15	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel

B-(2).10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

stationäre BG-Zulassung:
Ja

B-(2).11 Personelle Ausstattung

B-(2).11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	19,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	24 Monate Weiterbildungsermächtigung
AQ01	Anästhesiologie	Facharztstandard
AQ00	Basis-Chirurgie (Common trunk)	24 Monate Weiterbildungsermächtigung
AQ07	Gefäßchirurgie	Facharztstandard
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	24 Monate Weiterbildungsermächtigung
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	Facharztstandard
AQ54	Radiologie	Facharztstandard
AQ62	Unfallchirurgie	Facharztstandard

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF34	Proktologie	
ZF38	Röntgendiagnostik	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	

B-(2).11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	45,4 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	6,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Ab- schluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ00	Sterifachkraft	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-(2).11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Allgemeine Chirurgie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	0,8 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,3 Vollkräfte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,9 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	8,2 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,3 Vollkräfte	
SP00	Sonstiges, spezielles therapeutisches Personal	4,7 Vollkräfte	

B-(3) Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-(3).1 Name (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Jürgensallee 46-48
22609 Hamburg

Telefon:

040 / 82281 - 0

Fax:

040 / 823945

E-Mail:

linik-dr-guth@drguth.de

Internet:

www.drguth.de/klinik-dr-guth

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorna- me:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH- Arzt:
Dr. med.	Popp, Lothar	Leitender Arzt Gynä- kologie	040/82281-0 linik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt
Dr. med.	Minack, Thomas	Arzt Gynäkologie	040/82281-0 linik-dr-guth @drguth.de		KH-Arzt

B-(3).2 Versorgungsschwerpunkte (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar / Erläuterung
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Tumorchirurgie in enger Zusammenarbeit mit fachonkologischer Mitbetreuung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Endosonographie
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG14	Diagnostik und Therapie von nicht-entzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Inkl. Wertheim-Operation bei Karzinom
VG07	Inkontinenzchirurgie	Enge Zusammenarbeit der Proktologin mit den Gynäkologen
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG15	Spezialsprechstunde	Beratung und operative Versorgung von Transsexuellen
VG16	Urogynäkologie	

B-(3).3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Zentral organisiert
MP00	Diät- und Ernährungsberatung	Beachtung und Umsetzung verschiedener Kostformen durch Diätassistenten mit der Zusatzbezeichnung Diätküchenleiterin und Ernährungs- und Diätberatung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Leis-	Kommentar / Erläuterung
MP00	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege		
MP00	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung		Bei Harn- und Stuhlinkontinenz, kooperative Zusammenarbeit von Chirurgie und Gynäkologie, Biofeedback, Sakrale Nervenstimulation
MP00	Medizinische Fußpflege		Im Bedarfsfall durch einen externen Podologen möglich
MP00	Mehrsprachige Betreuung		Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
MP00	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse		Reha-Training, Diätberatung bei Adipositas
MP00	Schmerztherapie/-management		Durch anerkannten Schmerztherapeuten in der anästhesiologischen Abteilung
MP00	Sozialdienst		
MP00	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit		Unter dem Thema "Medizin&Wissen" werden von der Klinik Dr. Guth monatliche Informationsveranstaltungen für Interessierte (Patienten, Angehörige, etc.) angeboten.
MP00	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen		Z.B. Terminierte Vorbereitungsgespräche mit Patienten und Angehörigen
MP00	Wundmanagement		Koordiniertes Wundmanagement mit stadiengerechten Therapieformen. Indikationsspezifische Wundbehandlung unter Verwendung modernster Verbandstechniken einschließlich kontinuierlicher Vakuumbehandlung und biochirurgischer Verfahren

B-(3).4 Nicht-medizinische Serviceangebote (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Abschiedsraum	
SA00	Aufenthaltsräume	Aufenthaltsräume sind auf jeder Station vorhanden.
SA00	Balkon/Terrasse	Ca. 80% aller Patientenzimmer verfügen über einen Balkon oder eine Terrasse.
SA00	Beschwerdemanagement	Die Klinik Dr. Guth hat die "Hamburger Erklärung" zum Beschwerdemanagement unterzeichnet.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Fünf ehrenamtliche Helferinnen besuchen unsere Patienten, um in Gesprächen die persönlichen Anliegen, Besorgungen oder ähnliches zu regeln.
SA00	Bibliothek	Buchauswahl vorhanden
SA00	Cafeteria	Klimatisiert und mit großer Gartenterrasse
SA00	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Ein-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.
SA00	Elektrisch verstellbare Betten	Stehen für unsere Wahlleistungspatienten im Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung.
SA00	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Fernsehgerät in jedem Zimmer, Tonübertragung via Kopfhörer
SA00	Fernsehraum	Alle Aufenthaltsräume sind mit einem Fernseher ausgestattet.
SA00	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	Regelmäßige Vorträge zu verschiedenen medizinischen Themen ("Medizin&Wissen")
SA00	Frisiersalon	Auf Wunsch können Termine mit einer Friseurin vereinbart werden.
SA00	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	In allen Zimmern über WLAN verfügbar.
SA00	Internetzugang	In jedem Patientenzimmer über WLAN verfügbar
SA00	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	In der hauseigenen Cafeteria
SA00	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kostenlose Nutzung
SA00	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser mit und ohne Kohlensäure sowie diverse Teesorten
SA00	Kühlschrank	15 Zimmer mit integriertem Kühlschrank im Nachtschrank/Schrank
SA00	Maniküre/Pediküre	Nach Anmeldung
SA00	Mehrsprachige Betreuung	Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen: englisch, italienisch, französisch, türkisch, russisch, polnisch, persisch, portugiesisch
SA00	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA00	Nachmittagstee/-kaffee	
SA00	Parkanlage	Große Grünflächen sowie diverse Sitzmöglichkeiten im Gartenbereich vorhanden
SA00	Postdienst	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Rauchfreies Krankenhaus	Eine separate Möglichkeit (außerhalb des Gebäudes) steht Rauchern zur Verfügung.
SA00	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA00	Rundfunkempfang am Bett	Über Kopfhörer
SA00	Schwimmbad/Bewegungsbad	50m ² großes, klinikeigenes Schwimmbad, beheizt auf 33°C
SA00	Seelsorge	Vermittlung bei Bedarf
SA00	Sicherheit	Videoüberwachung vorhanden
SA00	Telefon	Telefon am Bett mit Freischaltung nach Wahl
SA00	Unterbringung Begleitperson	Eine Mitunterbringung ist im Zimmer des Patienten möglich.
SA00	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Ein abschließbares Wertfach steht jedem Patienten zur Verfügung; allerdings sind die Wertsachen nicht gegen Verlust versichert.
SA00	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jedes Zwei-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.

B-(3).5 Fallzahlen (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

Vollstationäre Fallzahl:
105

Teilstationäre Fallzahl:
0

B-(3).6 Diagnosen nach ICD

B-(3).6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	D25	31	Gutartige Tumore des Muskelgewebes der Gebärmutter
2	N81	18	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
3	C50	8	Brustkrebs
4	C51	<= 5	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
4	D06	<= 5	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses
4	D27	<= 5	Gutartiger Eierstocktumor
4	N73	<= 5	Sonstige Entzündung im weiblichen Becken

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	N83	<= 5	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
4	N85	<= 5	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
4	N92	<= 5	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-(3).6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C54	<= 5	Gebärmutterkrebs
1	N95	<= 5	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren
1	N97	<= 5	Unfruchtbarkeit der Frau

B-(3).7 Prozeduren nach OPS

B-(3).7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-683	35	Operative Entfernung der Gebärmutter
2	5-704	25	Operative Raffung der Scheidenwand und Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
3	5-657	16	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung
4	5-690	15	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
5	5-595	12	Operation bei Blasenschwäche über einen Bauchschnitt
5	5-681	12	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
7	1-672	9	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
8	5-651	8	Operative Entfernung und Abtragung von Gewebe des Eierstocks
9	5-667	<= 5	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas
9	5-870	<= 5	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten

B-(3).7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-673	<= 5	Untersuchung der Gebärmutter und der Eileiter durch eine Spiegelung
1	5-666	<= 5	Wiederherstellende Operation am Eileiter
1	5-871	<= 5	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten

B-(3).8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	Ambulanz	Gynäkologische Ambulanz		Bei der Spezialsprechstunde handelt es sich um eine Beratung transsexuell veranlagter Menschen bzgl. operativer Maßnahmen.
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		24 Stunden für Notfälle, die nicht über das öffentliche Rettungswesen in die Klinik kommen.

B-(3).9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-(3).10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-(3).11 Personelle Ausstattung

B-(3).11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12 Monate Weiterbildungsermächtigung

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-(3).11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	5,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-(3).11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Frauenheilkunde und Geburtshilfe steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	0,1 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,3 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	0,9 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,3 Vollkräfte	
SP00	Sonstiges, spezielles therapeutisches Personal	0,5 Vollkräfte	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Die Inhalte sind nicht Bestandteil der Datenlieferung durch das Krankenhaus zum 15.07.2011. Diese Daten werden nach Prüfung und Kommentierung durch das Krankenhaus direkt von den für die Durchführung der externen Qualitätssicherung beauftragten Stellen in der Zeit vom 15.11.2011 bis 31.12.2011 an die Annahmestelle übermittelt.

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

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

Leistungsbereich:	Kommentar / Erläuterung:
Anästhesiologie	
Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)	
Pflege: Dekubitusprophylaxe: ganzjährige Erhebung	

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

Darmkrebs-Studie

Qualitätssicherung Kolonkarzinom / Rektumkarzinom (Primärtumor)

In Zusammenarbeit mit der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg werden alle Patienten mit o.g. Karzinomen, mit deren Einverständnis, erfasst. Hierzu werden alle für die Studie relevanten Daten, einschließlich Histologie in ein von der Studienzentrale herausgegebenes Formular eingetragen. Die Auswertung erfolgt durch die Studienzentrale.

Hernien

Über die internationale, internetbasierte Datenbank Herniamed werden alle Patienten mit einem operativ behandelten Leisten-, Nabel- oder Narbenbruch online erfasst. Die Ergebnisse werden bis zu zehn Jahre nachverfolgt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Knie-TEP	50	177	Kein Ausnahmetatbestand	

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	14 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen (Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3)	14 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** (Zähler von Nr. 2)	14 Personen

* nach den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Ihre Gesundheit - Unsere Kompetenz!

1. Geschichte

Die Klinikgruppe Dr. Guth ist ein in Norddeutschland ansässiger Gesundheitsdienstleister mit rund 850 Mitarbeitern. Sie verfügt über mehr als 40 Jahre Erfahrung im Betreiben von Krankenhäusern.

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

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

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

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

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

2. Unser Anspruch

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

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

Ausdruck der Bestrebungen der Klinikgruppe in dieser Hinsicht sind Kooperationen und Partnerschaften in diversen Aufgabenbereichen und Fragestellungen, beispielsweise in Durchführung von medizinischen Fachkonferenzen, Bildung von kaufmännischen Einkaufsverbänden und der Konzentration von Aus-, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter. Dabei spielt die Grö-

Bei der jeweiligen Klinik oder des betreffenden Unternehmensverbundes eine untergeordnete Rolle, da die gemeinsame Zielsetzung das Handeln bestimmt. Die Klinikgruppe ist stets an der Bildung und Weiterentwicklung neuer und bestehender Netzwerke und Partnerschaften interessiert.

3. Unsere Qualitätsgrundsätze

Um diesen hohen Anspruch zu realisieren,

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

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

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

4. Unsere Werte

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

Folgende fünf grundsätzliche Werte

- Zusammenarbeit
- Qualität
- Integrität
- Mitgefühl und
- Engagement

formen die Kultur unserer Kliniken:

Zusammenarbeit

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

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

Qualität

Unsere Kliniken sind bestrebt, ihre Patienten nach dem jeweils aktuellsten Stand der klinischen Forschung unter Zuhilfenahme der modernsten Technik zu behandeln. In Zeiten enormen und ständigen Wissenszuwachses bedeutet dies, dass sämtliche Behandlungsstandards ständig überprüft und überarbeitet werden müssen. Um die erreichte Behandlungsqualität sichtbar zu machen, werden größte Anstrengungen unternommen, Standards zur Messung und zur Dokumentation der Behandlungsqualität weiter zu entwickeln. Qualität drückt sich in unseren Kliniken nicht nur dadurch aus, dass Eingriffe in großer Zahl durchgeführt werden, sondern auch dadurch, dass bei dem einzelnen Patienten nach eingehender Analyse aller Krankheitsumstände der richtige Eingriff zum rechtzeitigen Zeitpunkt ohne Komplikationen erfolgt und der Erkrankte davon nachhaltig profitiert.

Integrität

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

Mitgefühl

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

Engagement

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

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

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsmanagementansatz

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

Der Begriff **Total Quality Management (TQM)** beschreibt die umfassende Bedeutung eines Qualitätsmanagementsystems in allen Bereichen unserer Kliniken. Unser Bestreben ist, dass in einem „gelebten“ Qualitätsmanagement alle unsere ärztlichen und nicht-ärztlichen Mitarbeiter, d.h. die gesamte Belegschaft Qualitätsfunktionen ausüben. Nur so ist Qualitätsmanagement kein Selbstzweck, sondern wird zur Führungsmethode insbesondere zum Nutzen der Patienten.

Instrumente unseres Qualitätsmanagementansatzes sind:

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

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

Der Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen ist ein wichtiger Bestandteil unserer Öffentlichkeitsarbeit. Mit externen Einrichtungen und Einzelpersonen, die mit uns an der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten zusammenarbeiten, prak-

tizieren wir Partnerschaftlichkeit, Fairness und gegenseitige Unterstützung. Eine stetige Verbesserung der Kommunikation und Organisation sind Voraussetzung für eine ergebnisorientierte Zusammenarbeit und eine optimale Versorgung unserer Patienten. Eine wichtige Rolle in der Öffentlichkeitsarbeit spielt unsere Homepage (www.dr-guth.de), die systematisch gepflegt und ausgebaut wird. Auf dieser können sich interessierte Ärzte und Patienten über das gesamte Leistungsspektrum unserer Kliniken informieren. Weiterhin werden dort auch Informationen zu aktuellen Behandlungen und der gesamte Fortbildungskalender eingepflegt.

Strategische Qualitätsziele

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

Diese Ziele werden auf der strategischen Ebene erreicht durch:

1. Patientenorientierung

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

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

2. Verantwortung und Führung

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

3. Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

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

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

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

4. Wirtschaftlichkeit und Umweltbewusstsein

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

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

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

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

5. Prozessorientierung

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

6. Risikomanagement

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

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

D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

Die Gesamtqualität unserer Kliniken ergibt sich aus den Qualitäten aller Einzelleistungen, d. h. der Teilqualitäten seiner verschiedenen Bereiche gemessen hinsichtlich der Qualität ihrer Struktur, ihrer Prozesse und ihrer Ergebnisse. Deshalb ist ein Grundsatz in unseren Kliniken, dass in den Prozess des Qualitätsmanagements alle Bereiche einbezogen werden, die zur Gesamtqualität unserer Häuser beitragen. Diese reichen von der Verwaltungsleitung und den Chefärzten über die Pflege und Hygiene, Reinigungsdienst, Küche bis zum Transportdienst und der Telefonzentrale. Die kollektive Verantwortung aller Mitarbeiter als führende Rolle des Qualitätsmanagements ersetzt bei unserem Konzept die führende Position von leitenden Fachleuten aus den medizinischen Berufen (Abflachung der Hierarchie). Es wird ein starker Akzent auf

ein aktives Engagement aller Beteiligten unabhängig ihrer Stellung in der Klinikhierarchie und so auf kontinuierliche Verbesserungen der Resultate gesetzt. So betrifft das Vermeiden von Infektionen vor allem die Pflege und Medizin, das Aufbauen einer guten Organisation vor allem die Krankenhausleitung, die Güte der Sachmittel besonders die Technik, die Organisationsabläufe insbesondere die Verwaltung.

In unseren Kliniken gibt es folgende 5 Institutionen:

- Qualitätssteuerungsgruppe
- Leiter Qualitätsmanagement
- Qualitätslenkungsgruppe
- Qualitätsbeauftragte
- Qualitätsprojektgruppen

Qualitätssteuerungsgruppe

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

Leiter Qualitätsmanagement

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

Zu seinen weiteren Aufgaben gehören:

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

Qualitätslenkungsgruppe

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

- Ärztliche Direktor,
- die Verwaltungsleitung,

- die Pflegedienstleitung,
- ein Mitglied des Betriebsrates und
- der Leiter QM an.

Die Qualitätslenkungsgruppe unterbreitet Vorschläge an die QM-Steuerungsgruppe und initiiert qualitätsrelevante Maßnahmen in allen Krankenhausbereichen. Sie plant die Zusammenarbeit mit anderen Kommissionen und steuert diese. Zudem überprüft die Qualitätslenkungsgruppe die Arbeit der Qualitätsbeauftragten. Die strategische Steuerung der KTQ-Selbstbewertung / Zertifizierung gehört ebenfalls zu den Aufgaben der Qualitätslenkungsgruppe so wie die Festlegung der Jahreszielplanung QM der Klinik (QM-Konzept).

Qualitätsbeauftragte

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

Die Qualitätsbeauftragten erfüllen folgende Aufgaben:

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

Projektgruppen

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

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Regelmäßige, interne Audits

Durch regelmäßige, interne Audits wird überprüft, ob die gesetzlichen und krankenhausinternen Regelungen auch umgesetzt werden. Bei festgestellten Abweichungen werden geeignete Maßnahmen identifiziert, um Verbesserungen zu erreichen sowie das Qualitätsmanagement mit Leben füllen und eine offene Diskussion fördern.

Der Leiter Qualitätsmanagement erstellt zum Jahresende einen Jahresauditplan. Jeder Bereich wird 1x im Jahr anhand von Checklisten auditiert. Alle Mitarbeiter haben im Intranet Zugang zu diesem Jahresplan. Der Leiter Qualitätsmanagement begeht, ggf. gemeinsam mit einem Mitglied der Lenkungsgruppe, den jeweiligen Bereich entsprechend der Planung, sichtet Dokumente und prüft die Umsetzung vor Ort. Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitern werden diskutiert und dokumentiert. Im Anschluss daran wird ein kurzer Bericht über das Audit erstellt. Der auditierte Bereich erhält ein Exemplar des Berichtes. Die Leitung der auditierten Abteilung ist verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahmen und informiert den Leiter Qualitätsmanagement regelmäßig über den Stand der Umsetzung.

Beschwerdemanagement

Durch das Beschwerdemanagement möchten wir erzielen, dass Patienten mit all ihren Anliegen ernst genommen werden. Beschwerden und ihre Auswertung werden genutzt, um Verbesserungspotenziale aufzudecken und Folgebeschwerden zu vermeiden. Als Teilnehmer des Hamburger Modells zum Beschwerdemanagement findet eine regelmäßige Ermittlung der Patientenzufriedenheit statt. Jeder Patient erhält am Aufnahmetag mit seinen Unterlagen ein Informationsblatt zum Hamburger Beschwerdemanagement. Das Informationsblatt enthält die „Hamburger Erklärung“, die Namen der Beschwerdebeauftragten sowie die hausinternen Telefonnummern. Soweit medizinische Fragen im Vordergrund stehen, ist auch der (stellv.) ärztliche Direktor der Klinik ansprechbar. Die „Hamburger Erklärung“ ist zur Information der Patienten im Aufnahmebüro per Aushang veröffentlicht. Die Beschwerdebeauftragten sind für jeden Patienten barrierefrei erreichbar und ansprechbar. Während der werktäglichen Arbeitszeiten können Patienten oder Angehörige je nach Wunsch ein persönliches Gespräch mit den Beschwerdebeauftragten vereinbaren. Die Mitarbeiter der Rezeption kennen den Ablauf des Beschwerdemanagements, der u.a. im Intranet schriftlich fixiert ist, und vermitteln Telefonate bzw. Beschwerdeführer direkt an die Beschwerdebeauftragten. Vertretungsregelungen und Abwesenheitszeiten des Beschwerdebeauftragten sind bekannt. Die jedem Patienten am Aufnahmetag zur Verfügung gestellten Zufriedenheitsfragebögen können auf Wunsch anonym in einem öffentlich zugänglichen Antwortkasten oder an der Rezeption abgegeben werden. Mündliche Beschwerden werden von jedem Mitarbeiter der Klinik entgegengenommen, nach Möglichkeit sofort geregelt und ansonsten umgehend telefonisch oder schriftlich an die Beschwerdebeauftragten weitergeleitet. Hierzu existiert ein strukturiertes Verfahren. Zudem können Patienten von zu Hause aus über die E-Mail-Adresse qualitaet.kdg@drguth.de mit den Beschwerdebeauftragten in Kontakt treten. Über die Homepage der KLINIK DR. GUTH ist es den Patienten möglich, auch nach dem stationären oder ambulanten Aufenthalt ihre Beschwerden an den Beschwerdebeauftragten zu übersenden.

Regelmäßige Sitzungen der Hygienekommission

Die Einhaltung der Hygienerichtlinien gewährleistet eine hohe Sicherheit für unsere Patienten. Es finden regelmäßige Hygienekommissionen im multidisziplinären Team statt, in denen aktuelle Themen sowie Neuerungen und neueste Erkenntnisse erörtert werden. Die Ergebnisse werden in der Überprüfung und Aktualisierung der Hygienestandards umgesetzt und in regelmäßigen Schulungen vertieft.

Regelmäßige Hygieneaudits

In den einzelnen Bereichen finden regelmäßige Hygieneaudits statt, die protokolliert werden. Die Ergebnisse der Audits werden in den Abteilungen besprochen und abgeleitete Maßnahmen umgesetzt. In den Audits werden die Hygienestandards regelmäßig auf Umsetzung überprüft.

Regelmäßige Sitzungen des Arbeitssicherheitsausschusses

Auf der Grundlage der Arbeitsstättenverordnung, der Arbeitsstättenrichtlinien, des Arbeitssicherheitsgesetzes, der berufsgenossenschaftlichen Vorschriften für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, der Strahlenschutzverordnung, der Röntgenverordnung, der Biostoffverordnung und weiterer von den Berufsgenossenschaften und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin herausgegebenen Schriften, nehmen die Mitglieder des Arbeitsschutzausschusses die folgenden Aufgaben wahr:

- Sorge tragen für regelmäßige und kurzfristig erforderliche arbeitsmedizinische Untersuchungen
- Sensibilisierung der Mitarbeiter/innen über die Sicherheitsbeauftragten dahingehend, dass sie selbst auch auf Unfallgefahren achten, diese melden und so für die Entschärfung der Gefahrenquelle sorgen.
- Sorge tragen für die Einhaltung ergonomischer Regeln am Arbeitsplatz,
- Erfassung und Analyse geschehener Unfälle, um die Risiken auszuschalten und Wiederholungen zu vermeiden.

Regelmäßige Sitzungen der Arzneimittelkommission

Die Arzneimittelkommission legt die Grundsätze der Arzneimittelpolitik der Klinik fest. Ziel ist es, eine Arzneimittelliste zu erstellen und zu aktualisieren, mit der Möglichkeit, lokale und begründete Ausnahmen zuzulassen. Sie bestimmt die im Krankenhaus verwendeten Arzneimittel unter Berücksichtigung der von der AMK und vom Träger vorgegebenen Rahmenbedingungen. Sie gibt Empfehlungen für die Verwendung von Arzneimitteln.

Weitere Aufgaben sind:

- Regelmäßige Informationen über den aktuellen Stand der Arzneimittelverbrauchs
- Unterbreitung von Vorschlägen für die Arzneimittelliste von Seiten der Kliniker und Apotheke
- Zusammenarbeit der medizinischen Abteilungen und Stationen steuern und planen
- Bewertung von aktuellen Arzneimittelrisiken und Therapieempfehlungen
- Kontrolle und Überwachung der Preisentwicklung
- Kontrolle und Überwachung der allgemeinen wirtschaftlichen Kriterien, wie Generika, Verbrauchsmengen.

Zufriedenheitsbefragung

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

Ärztliche Fortbildungen

Die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen erhält unseren guten Facharztstandard und baut dadurch unsere gute Patientenversorgung weiter aus. Vom fachlichen Austausch inner-

halb der einzelnen Fachgebiete profitieren unsere Patienten durch eine umfassende, interdisziplinäre Versorgung nach fortschrittlichen medizinischen Kriterien.

Pflegerische Fortbildungen

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

Berufsgruppenübergreifende Fortbildungen

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

Öffentlichkeitsarbeit

Die versierten Fachärzte der Klinik halten verständliche und informative Vorträge zu ihren jeweiligen medizinischen Schwerpunktgebieten. Krankheitsbilder werden erklärt, Behandlungsmöglichkeiten vorgestellt und von Erfahrungen aus dem klinischen Alltag berichtet. Im Anschluss haben Besucher die Gelegenheit, den Experten ihre Fragen zu stellen. „Wichtig ist uns, dass die Zuhörer verständliche Informationen, Tipps und Anregungen aus der Klinik mit nach Hause nehmen“. Es werden diverse Vorträge zu verschiedenen Themen angeboten; zum Beispiel:

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

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Optimierung des klinikgruppenweiten QM-Dokumentationssystems

Im Rahmen der Projektplanung war vorgesehen, das QM-Dokumentationssystem von Anfang an mit einem Content-Management-System (CMS) aufzubauen. Eine häufige Nutzung, ein hoher Informationsstand und eine nachhaltige Umsetzung ist nur mit einem derartigen Instrument zu erreichen, das über eine vollindizierte Suchfunktion, Änderungskollektionen, Nachrichten und Terminfunktion, Online-Formulare für CIRS-Meldungen, Vorschläge, Fortbildungswünsche usw. ein schnelles Auffinden von Inhalten erlaubt. Die Nutzung des Content-Management-Systems wird in den QB-Treffen regelmäßig diskutiert. Zahlreiche Änderungswünsche der Mitarbeiter haben es zu einem funktionsfähigen und akzeptierten Instrument gemacht. Anhand der regelmäßigen Auswertung von Zugriffen als wichtigen Nachhaltigkeitsindikator konnte sehr schnell die Akzeptanz des Instrumentes ermittelt werden. Entscheidend bei der Projektumsetzung war von Anfang an die Schulung von Redakteuren für das CMS. Durch die Übertragung von Verantwortung auf diese Redakteure entsprechend des Berechtigungskonzeptes und die Überwachung der Tätigkeit durch sogenannte „Kollektionen“ im

CMS konnte schnell erreicht werden, dass eine Verantwortlichkeit für die übernommene Aufgabe entstand und auch nachhaltig wahrgenommen wird. Das Klinik-Handbuch besteht aus insgesamt 13 Kapiteln und ist nach dem PDCA-Zyklus aufgebaut. Zusätzlich gibt es für jeden Bereich ein Bereichshandbuch. Diese werden von den jeweiligen Qualitätsbeauftragten gepflegt und enthalten Dokumente, die ausschließlich bereichsspezifisch relevant sind.

Einführung strukturierter Mitarbeitergespräche

Strukturierte Mitarbeitergespräche werden genutzt, um die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Krankenhaus zu erhöhen, den Mitarbeitern und der Führungsebene die Möglichkeit eines gegenseitigen Feedbacks zu geben, die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter zu bewerten, ggf. den Schulungsbedarf zu klären und Zielvereinbarungen zu treffen.

Bei der frühzeitigen Festlegung des Termins übergibt der Vorgesetzte seinem Mitarbeiter eine Einladung samt Information zur Gesprächsvorbereitung. Das Gespräch ist streng vertraulich. Es wird ein Protokoll angefertigt. Die durchgeführten Mitarbeitergespräche werden erfasst und gespeichert. Am Anfang eines jeden Jahres erstellt die Personalabteilung eine Auswertung, damit die nächsten Gespräche terminiert werden können. Der Vorgesetzte überprüft regelmäßig, ob die vereinbarten Maßnahmen umgesetzt wurden, bei Bedarf werden weitere Maßnahmen vereinbart.

Risikomanagement / Meldesystem von "Beinahe"-Fehlern

Die Vermeidung von Fehlern ist das Ziel all unserer Maßnahmen. Durch ein intranetbasiertes Meldewesen werden die Mitarbeiter für Risikofaktoren sensibilisiert. Die Identifikation von Risikofaktoren ermöglicht eine Verringerung der Eintrittswahrscheinlichkeit zukünftiger Risiken. Jeder Mitarbeiter kann "Beinahe"-Fehler über das klinikgruppenweit verfügbare Intranet melden. Auf Wunsch kann die Meldung anonym erfolgen. Die Meldungen werden in der Qualitätslenkungsgruppe besprochen und Maßnahmen zur Reduktion der Risiken werden eingeleitet. Im Rahmen der QB-Treffen sowie durch Rückmeldungen über das Intranet werden die Mitarbeiter über abgeleitete Maßnahmen durch das Qualitätsmanagement informiert.

Optimierung der Patientendokumentation

Als fortlaufendes Projekt wurde in 2010 die medizinischen und pflegerischen Patientendokumentation optimiert. Vorrangiges Ziel ist hierbei, die ganzheitliche Patientenversorgung zu unterstützen und den gesetzlichen Anforderungen Rechnung zu tragen. Der Einsatz von Ressourcen wird geplant und somit wird mit der Optimierung der Patientenversorgung gleichzeitig der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit eingehalten.

Mit einer regelmäßigen Überprüfung der Patientendokumentation durch das Medizincontrolling und die Pflegedienstleitung sowie der Ärztlichen Direktion wird sichergestellt, dass der Kenntnisstand der Mitarbeiter bezüglich den Regeln der Dokumentation erhöht wird und sich alle an der Versorgung beteiligten Mitarbeiter jederzeit über den aktuellen Zustand des Patienten sowie alle ergriffenen Maßnahmen informieren können. Die Ergebnisse der Dokumentationsprüfung werden auf den Checklisten dokumentiert und in der Qualitätslenkungs- und -steuerungsgruppe sowie im QB-Treffen vorgestellt. Aus dem Projekt wurden eine Vielzahl zielgerichteter Schulungen abgeleitet, die klinikgruppenweit durchgeführt werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

QM-Kennzahlensystem

Seit dem Jahr 2010 wird schrittweise ein QM-Kennzahlensystem für die interne Qualitätssicherung aufgebaut und verfeinert. Die Erhebung und Auswertung ermöglicht, die vielfältigen

Prozesse der Klinik zu überwachen und zu steuern mit dem Ziel, eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten sicherzustellen. Klinikgruppenweit erhobene Benchmarks ermöglichen zudem einen Qualitätsvergleich innerhalb der Klinikgruppe Dr. Guth.

Beispiele für das QM-Kennzahlensystem:

- Monatliche Ermittlung der Arztbrieflaufzeiten mit dem Ziel, einen schnellen Versand der Entlassungsbriefe zu ermöglichen
- Erhebung der Teilnahmequote an QB-Treffen, um frühzeitig Maßnahmen bei sinkenden Teilnehmezahlen einleiten zu können
- Auswertung der Sturzmeldungen zur zeitnahen Einleitung von Vorsorge- / Verbesserungsmaßnahmen und dadurch Erhöhung der Patientensicherheit
- Ermittlung der Anzahl an eingegangenen Verbesserungsvorschlägen und Sicherstellung einer zeitnahen Bearbeitung.

Externe Qualitätssicherung

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

Managementbewertung

Der Leiter QM erstellt jährlich zum Ende des Jahres eine Managementbewertung. Feste Bestandteile dieser Managementbewertung sind:

- Stand der Qualitätsmanagementorganisation (Gesamtbewertung)
- Bewertung der QM-Instrumente
- Projektarbeiten zur Qualitätsverbesserung
- Erreichungsgrad der Klinikziele
- Zertifizierungsverfahren.

Der Leiter QM stellt die Managementbewertung der Klinikleitung als auch der Geschäftsführung zur Verfügung.

Hygienemanagement

Das Hygienemanagement der Klinik Dr. Guth entwickelt zusammen mit einer externen Hygienefachkraft die umgesetzten Standards zur Krankenhaushygiene. Diese werden regelmäßig in internen Audits reflektiert. Hierbei werden die Richtlinien zur Krankenhaushygiene des Robert-Koch-Institutes auf deren Einhaltung überprüft. Erforderliche Maßnahmen werden ggf. im Einvernehmen mit der Hygienekommission und der externen Hygienefachkraft eingeleitet. Weiterhin fand in 2010 eine routinemäßige Begehung durch die Gesundheitsbehörde statt, die unserer Klinik einen sehr guten Standard bestätigte.

Regelmäßige Bewertung der Dekubitusprophylaxe

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

Interne Qualitätssicherung im Bereich der Anästhesiologie

Im Bereich der Anästhesiologie wird die Qualität der Versorgung durch die konsequente Einhaltung von hinterlegten Therapieleitlinien gewährleistet. Die Aktualität der therapeutischen Leitlinien wird regelmäßig überprüft. Für die Qualitätskontrolle bezüglich des Auftretens nosokomialer Infektionen wird bei sämtlichen Patienten mittels eines Erfassungsbogens die Inzidenzdichte sowie die device-assoziierte Infektionsrate ermittelt. Mit dem Begriff „Device“ sind die Verwendung von zentralen Venenkathetern, Harnwegskathetern und der Einsatz von Beatmungsgeräten gemeint. Die Ergebnisse dieser Erhebung werden im interdisziplinären Team ausgewertet und auf Verbesserungspotentiale hin untersucht.

Komplikationskonferenz

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