

IMMANUEL-KRANKENHAUS

RHEUMAKLINIK BERLIN-WANNSEE
UND ZENTRUM FÜR NATURHEILKUNDE

RHEUMAKLINIK BERLIN-BUCH



IMMANUEL
DIAKONIE
GROUP

Qualitätsbericht 2004

INHALT

- 4 **A 1** Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
- 11 **A 2** Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten
- 14 **B 1** Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
- 34 **B 2** Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses
- 36 **C** Qualitätssicherung
- 38 **D** Qualitätspolitik
- 50 **E** Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
- 55 **F** Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum
- G** Weitere Informationen

A¹

ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

Standort Wannsee

Straße: Königstraße 63
 PLZ und Ort: 14109 Berlin
 E-Mail-Adresse: rheumaklinik-wannsee@immanuel.de
 Internetadresse: www.immanuel.de
 Telefon: (030) 8 05 05 - 0
 Telefax: (030) 8 05 05 - 288

Standort Buch

Straße: Karowerstraße 11
 PLZ und Ort: 13125 Berlin
 E-Mail-Adresse: rheumaklinik-buch@immanuel.de
 Internetadresse: www.immanuel.de
 Telefon: (030) 9 47 92 - 0
 Telefax: (030) 9 47 92 - 555

Institutionskennzeichen 261100504

Krankenhausträger Immanuel-Krankenhaus Klinik- und Heimbetriebsgesellschaft mbH
 Eine Gesellschaft der Immanuel Diakonie Group

Das Immanuel-Krankenhaus ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité-Universitätsmedizin Berlin, einer gemeinsamen Einrichtung der Freien Universität und Humboldt Universität zu Berlin.

Das Immanuel-Krankenhaus hat zum Stichtag 31.12.2004 nach § 108/109 SGB V insgesamt 280 Betten, davon 200 Betten am Standort Berlin-Wannsee und 80 Betten am Standort Berlin-Buch.

Gesamtzahl der im abgelaufenen

Kalenderjahr behandelten Patienten: Stationäre Versorgung: 5.807 Patienten
 Ambulante Versorgung: 27.380 Patienten

Bei den in diesem Qualitätsbericht verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen werden, auch wenn sie nur in einer Form auftreten, gleichzeitig beide Geschlechter angesprochen.



Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA / BA *	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0109	Innere Medizin/Rheumatologie und Klinische Immunologie	123	2.557	HA	ja
0154	Naturheilkunde	30	459	HA	ja
2309	Orthopädie mit Rheumachirurgie	100	2.244	HA	ja
3700	Stoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt Osteologie	27	595	HA	ja

* HA = Hauptabteilung oder BA = Belegabteilung

ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

DRG = Diagnosis Related Group ein Patientenklassifikationssystem, mit dem einzelne stationäre Behandlungsfälle anhand bestimmter Kriterien (Diagnosen, Schweregrad, Alter usw.) zu Fallgruppen zusammengefasst werden.

ICD = Internationale Klassifikation <<http://www.ilexikon.com/ICD-10.html>> von Krankheiten der Weltgesundheitsorganisation

OPS = Operationen- und Prozedurenschlüssel

Top 30 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	I66	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht-bakterielle, autoimmune Muskel- oder Gelenkentzündungen)	1.107
2	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)	820
3	I25	Operativer Eingriff mit dem Ziel der Diagnosestellung (z. B. Gewebeprobeentnahme) an Knochen und/oder Gelenken	437
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	403
5	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	341
6	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	297
7	I32	Aufwendige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	281
8	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten (z. B. Rheuma)	267
9	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülung) bei Knochen- und/oder Gelenkentzündungen	160
10	I70	Unspezifische Gelenkerkrankungen (z. B. Arthritis) als Folge von systemischen Krankheiten (z. B. Folge von Stoffwechselstörungen, Gicht, Blutkrebs)	121
11	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	101
12	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	93
13	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	91
14	I26	Sonstige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	86
15	I20	Operationen am Fuß	78
16	I22	Große Operationen an Handgelenk, Hand und/oder Daumen	72
17	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich (= Karpaltunnelsyndrom)	56
18	U65	Angststörungen	53
19	I73	Nachbehandlung bei Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht chirurgische Wiedereinrenkung einer Hüftgelenksentweichung)	51
20	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z. B. bei Schlüsselbeinbrüchen)	43
21	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	40
22	U64	Sonstige Gefühlsstörungen oder seelische Krankheiten, die sich vorwiegend im Körper manifestieren	39
23	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln oder Schleimbeuteln	37
24	I01	Beidseitige oder mehrere größere Operationen an Hüft- oder Kniegelenken oder den Röhrenknochen der Beine	36
25	E74	Erkrankung aufgrund einer Bindegewebsvermehrung in der Lunge	28
26	J66	Mäßig schwere Hautkrankheit (z. B. Gürtelrose, Ekzem)	28
27	I31	Aufwendige Operationen an Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	27
28	I67	Bakterielle Gelenkentzündung (= Arthritis)	23
29	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	21
30	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (= zerebrale Lähmung), Muskelschwundkrankung oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	20



Im Jahre 2004 wurden die Fälle nach den Vorschriften der BpflV abgerechnet.
Die dargestellten DRG's wurden auf der Grundlage der Leistungsdaten dieser Fälle ermittelt.

Besondere Versorgungs- schwerpunkte und Leistungs- angebote

Das Immanuel-Krankenhaus mit den Standorten Wannsee und Buch ist eine Einrichtung der Immanuel Diakonie Group. Neben dem grundsätzlichen Einzugsgebiet Berlin und Brandenburg werden auch Patienten aus dem gesamten Bundesgebiet behandelt.

„Leben ist Bewegung“ – dieses Motto ist für die Patienten des Immanuel-Krankenhauses als Motivation und „Mutmacher“ immer wieder gültig. Als Spezialklinik für Rheumatologie und Zentrum für Naturheilkunde suchen Menschen mit chronisch-schmerzhaften Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates hier Heilung oder Linderung. Insbesondere Patienten mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen und chronischem Rückenschmerz jeder Ursache. Die Abteilungen bieten spezielle individuell angepasste Spektren der Versorgung, welche im Anschluss ausführlich dargestellt werden.

Die vier bettenführenden Abteilungen, die Anästhesiologie, der Psychosomatische Dienst, die Physio- und Ergotherapie, der Seelsorger, der Sozialdienst und der Pflegedienst agieren in enger Zusammenarbeit für eine optimale interdisziplinäre Versorgung. Das Ziel ist es, auf die spezifischen Bedürfnisse einzugehen, und einen selbständigen und eigenverantwortlichen Umgang mit der Krankheit zu ermöglichen. Hierbei sind die Angehörigen und Freunde auf Wunsch immer mit beteiligt.

Das Leistungsspektrum umfasst:

- komplette rheumatologische Diagnostik und Therapie
- rheumachirurgische Therapie
- Diagnostik und Therapie bei Stoffwechselerkrankungen
- spezielle Schmerztherapie
- Ernährungsberatung
- psychosoziale Beratung



ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Innere Medizin / Rheumatologie und Klinische Immunologie

Standort Wannsee - Chefarzt Prof. Dr. med. Andreas Krause

- Ambulanz zur Behandlung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und schwierigem Krankheitsverlauf (so genannte Problemfälle) auf Überweisung von Internisten oder Orthopäden
- Behandlung vor und nach stationären Krankenhausaufenthalten
- Notfallbehandlung
- Privatsprechstunde des Chefarztes

Standort Buch - Chefärztin Prof. Dr. med. Erika Gromnika-Ihle

- Dispensaire (Rheumatologische Fachambulanz)
- Behandlung aller rheumatischen Krankheitsbilder
- Früharthritis – Sprechstunde
- Sprechstunde für schwangere Rheumatikerinnen
- Übergangssprechstunde (Jugendliche/Erwachsene)
- Privatsprechstunde der Chefärztin

Stoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt Osteologie

Chefärztin Dr. med. Jutta Semler

Ambulanz für:

- Diagnostik/Knochendichtemessung und Behandlungsempfehlung
- Behandlung bei Knochenschwund (Osteoporosetherapie) einschließlich Injektions- und Infusionsbehandlungen
- Patientenberatung
- Privatsprechstunde der Chefärztin

Orthopädie mit Rheumachirurgie

Chefarzt Prof. Dr. med. Martin Sparmann

- Ambulanz zur Behandlung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und schwierigem Krankheitsverlauf (so genannte Problemfälle) auf Überweisung von Internisten oder Orthopäden
- allgemeine Orthopädie, Handsprechstunde
- Fußsprechstunde
- Endoprothesensprechstunde
- Privatsprechstunde des Chefarztes

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Naturheilkunde

Kommissarischer Chefarzt Dr. med. Rainer Stange

Patienten können die Poliklinik mit einer Überweisung von Haus- und Fachärzten besuchen und erhalten:

- ausführliche Beratungsgespräche über naturheilkundliche Behandlungsmöglichkeiten
- Verordnung von Medikamenten
- spezielle Körpertherapieverfahren im Rahmen der Hochschulambulanz der Charité oder als Eigenleistung
- Privatsprechstunde des Chefarztes

Anästhesiologie

Chefärztin Dr. med. Maria do Vale Candeias- Reuther

Die Ambulanz bietet ergänzend zu den rheumachirurgischen Sprechstunden:

- Information und Untersuchung zur Narkoseführung Prämedikationsambulanz
- Sprechstunde für den vollständigen Ersatz durch ein Kunstgelenk
Totalendoprothesensprechstunde (Risikoeinschätzung vor der Operation, gegebenenfalls Einleitung von Diagnostikmaßnahmen)



Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Herz- Atmungs- Kreislaflabor (24 Stunden EKG, 24 Stunden Blutdruckmessung, Spirometrie)	X		X	
Konventionelles Röntgen (z.B. Knochen, Gelenke, Lunge , Bauchraum)	X		X	
Endoskopie	X		X	
Ultraschall (konventionell, farbcodiert, Doppler)	X		X	
Quantitatives Ultraschallmessgerät (Ferse)	X		X	
DXA- Knochendichtemessgerät	X		X	
Drei Phasen Kältekammer	X		X	
Navigationsendoprothetik	X		X	
OP- Mikroskop	X		X	
Knochenbank	X		X	
Cellsaver (Wäscht defekte Blutbestandteile aus dem Patientenblut. Diese so verlorenen Bestandteile werden dem Patienten wieder in Form von Erythrozytenkonzentrat zugeführt)	X		X	
MRT Magnetresonananztherapie		X	X	
Szintigraphie		X	X	
Computertomographie		X	X	
EEG Elektroenzephalogramm		X	X	
Messgerät zur Analyse von Körperfett	X		X	
Chi- Maschine zur Schmerzbehandlung	X		X	

Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	x	
Ergotherapie	x	
Schmerztherapie	x	
Eigenblutspende (Kooperationspartner Deutsches Rotes Kreuz)	x	
Gruppenpsychotherapie	x	
Einzelspsychotherapie	x	
Ernährungsberatung	x	
Atem- und Körperarbeit	x	
Kunsttherapie	x	
Gesundheitstraining	x	

Therapeutische Möglichkeiten

Physiotherapie

Die **Abteilung Physiotherapie** bietet ein breites Spektrum an Leistungen.

Zu ihrem Aufgabenprofil gehören neben dem klassischen Angebot auch spezielle auf das Patientenspektrum abgestimmte Leistungen:

- therapeutische Gruppenübungen
- Therapien im Bewegungsbad
- Einzeltherapien
- Lymphdrainagen
- Bäder und Massagen
- Elektrotherapie
- postoperative Übungsprogramme
- Patientenschulungen
- medizinisch-gerätegestützte Trainingstherapie
- Drei-Phasen-Ganzkörperkältetherapie

(In der „Drei-Phasen-Ganzkörperkältetherapie“ durchlaufen die Patienten drei verschiedene Kälteschwellen. Die Lufttemperatur beträgt zunächst -10° Celsius und ist zuletzt bis auf -110° Celsius abgesenkt.)

Die Therapie ist geeignet für Patienten mit chronisch entzündlichen Gelenkerkrankungen, chronisch entzündlichen Wirbelsäulenerkrankungen, weichteilrheumatischen Erkrankungen, Muskulaturrückbildungen, Autoimmunerkrankungen, entzündlichen Hauterkrankungen, Asthma Bronchiale; Wirkungsweise: verbesserte Beweglichkeit, Stimulation des Immunsystems, Steigerung der Leistungsfähigkeit, Verbesserung des Allgemeinbefindens.)

- Frühsportgruppe
- Feldenkreis
- Schmerzgruppe
- Massagen / Packungen / medizinische Bäder
- Stangerbad / 4- und 2-Zellenbad
- Fußreflexzonenmassage
- Akupressur
- Senffußbad
- Heiße Rolle
- Senfmehlaufage
- Lehmaufgabe
- Trockenbürstung

Therapeutische Möglichkeiten

Ergotherapie

Die **Abteilung Ergotherapie** bietet aufgrund des zu behandelnden Patientenspektrums vielfältige therapeutische Leistungen an:

- ergotherapeutische Befunderhebung
- passive und aktive Mobilisierung
- dynamische Orthese Extension
- dynamische Orthese Flexion
- Funktionsorthese für Finger/Hand
- Lagerungsorthese für Finger und Hand
- Hilfsmittelberatung und -versorgung
- motorisch funktionelle Behandlung der Schulter/Ellenbogen/Hand
- Kiesel-Sand-Bad
- Paraffinbad
- kaltes Mineralbad
- Gruppentherapien für die Hände
- Gelenkschule für Patienten mit rheumatoider Arthritis

Psychosomatischer Konsiliar- und Liaisondienst

Das Immanuel-Krankenhaus verfügt über einen **psychosomatischen Konsiliar- und Liaisondienst**, in dem zwei Fachärzte (Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/Psychoanalytiker) tätig sind. Im Zentrum der Tätigkeit dieses Dienstes stehen psychische und psychosomatische Störungen und Aspekte. Neben einer patientenzentrierten Konsiliartätigkeit, die Diagnostik, Psychotherapie (tiefenpsychologisch fundierte Einzeltherapie), sowie Gruppenangebote einschließt, erfolgt auch eine mitarbeiterzentrierte Liaison-tätigkeit, die neben Fallbesprechungen auch eine Beratung und Unterstützung des Behandlungsteams beinhaltet. Therapeutische Angebote sind:

- Einzeltherapie
- Autogenes Training
- Progressive Muskelentspannung
- krankheitsspezifische Gesprächsrunden
- krankheitsspezifische Patientenschulungen

Über die ärztliche Verordnung erfolgt eine je nach Fachbereich spezifisch zugeschnittene Therapie mit den genannten unterschiedlichen Angeboten. Die Patienten werden über ein zentrales Terminplanungssystem mit einer komplexen Planung und sicheren zeitlichen Vorgabe informiert und behandelt.



B¹

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN
DES KRANKENHAUSES

Fachabteilungen

Innere Medizin / Rheumatologie und Klinische Immunologie

Naturheilkunde

Stoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt Osteologie

Orthopädie mit Rheumachirurgie

Anästhesiologie

Standort Wannsee Chefarzt Prof. Dr. med. Andreas Krause

Standort Buch Chefärztin Prof. Dr. med. Erika Gromnika-Ihle

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung An beiden Standorten werden Patienten mit sämtlichen entzündlichen und verschleißbedingten (degenerativen) Erkrankungen des Bewegungsapparates behandelt. Hierzu zählen u. a. das klassische entzündliche Gelenkrheuma, rheumatische Erkrankungen der Wirbelsäule, wie z. B. die Bechterew'sche Krankheit, entzündliches Weichteilrheuma und schwere Gelenkabnutzungen (Arthrosen). Es bestehen besondere Erfahrungen in der Diagnostik und Therapie infektionsbedingter rheumatischer Erkrankungen, wie z. B. reaktive Entzündung von Gelenkflächen (Arthritis) oder Lyme-Arthritis, sowie von Systemerkrankungen aus dem Gebiet der entzündlichen Bindegewebserkrankungen (Kollagenosen, z. B. Lupus erythematoses) und der Blutgefäßentzündungen (Vaskulitiden, z. B. Wegener'sche Granulomatose).

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Beide Standorte bieten das komplette Spektrum einer speziell auf die Versorgung von Rheumapatienten zugeschnittenen Diagnostik und Therapie. Die rheumatologische Diagnostik umfasst alle modernen diagnostischen Methoden, die entweder direkt im Haus oder in kooperierenden benachbarten Krankenhäusern vorgehalten werden. Hierzu gehören z. B. EKG mit Langzeit-EKG, Ultraschall u. a. von Bauchorganen, Herz, Gefäßen und des Bewegungsapparates, Lungenfunktionsprüfung, Röntgen und Kernspintomographie. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Spezialisten verschiedener Disziplinen, die besonders erfahren sind in der Behandlung von Rheumapatienten. Ein komplettes Behandlungsangebot einschließlich einer modernen medikamentösen Therapie, einer umfassenden und intensiven Physiotherapie sowie einer rheumatologisch spezialisierten Ergotherapie gewährleisten eine rheumatologische Behandlung auf höchstem Niveau und nach den neuesten Erkenntnissen. Die Ganzkörperkältetherapie in der Kältekammer ist ein gutes Beispiel für unsere spezialisierte entzündungshemmende und schmerzlindernde Behandlung, die von einem rheumatologisch geschulten, multidisziplinären Team durchgeführt wird.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilungen liegt in der Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzerkrankungen des Bewegungsapparates, insbesondere des Fibromyalgie-Syndroms. Ein erfahrenes Team kümmert sich um unsere Schmerzpatienten, die nach einem speziellen Behandlungskonzept interdisziplinär versorgt werden. Schließlich werden schwerpunktmäßig ältere Patienten mit rheumatischen Beschwerden versorgt. Die optimale Behandlung älterer Rheumapatienten (Gerontorheumatologie) bedarf einer speziellen Erfahrung, die wir unseren Patienten anbieten können.

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	I66	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht-bakterielle, autoimmune Muskel- oder Gelenkentzündungen)	1.068
2	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)	536
3	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten (z. B. Rheuma)	223
4	I70	Unspezifische Gelenkerkrankungen (z. B. Arthritis) als Folge von systemischen Krankheiten (z. B. Folge von Stoffwechselstörungen, Gicht, Blutkrebs)	106
5	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	85
6	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülung) bei Knochen- und/oder Gelenkentzündungen	47
7	U65	Angststörungen	41
8	I25	Operativer Eingriff mit dem Ziel der Diagnosestellung (z. B. Gewebeprobeentnahme) an Knochen und/oder Gelenken	28
9	E74	Erkrankung aufgrund einer Bindegewebsvermehrung in der Lunge	27
10	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln oder Schleimbeuteln	24

Im Jahre 2004 wurden die Fälle nach den Vorschriften der BpflV abgerechnet.

Die dargestellten DRG's wurden auf der Grundlage der Leistungsdaten dieser Fälle ermittelt.

10 häufigste Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	M06	chronische, unterschiedlich progredient verlaufende, entzündliche, destruierende Gelenkerkrankung mit Beteiligung aller Gelenkstrukturen	364
2	M05	chronische, unterschiedlich progredient verlaufende, entzündliche, destruierende Gelenkerkrankung mit Beteiligung aller Gelenkstrukturen mit nachweisbarem Rheumafaktor im Blut.	352
3	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	218
4	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	211
5	M32	Eine Autoimmunerkrankung mit Bildung von Autoantikörpern vor allem gegen Antigene der Zellkerne, unter Umständen auch gegen Blutzellen u. andere Gewebe. Die dadurch entstehenden löslichen Immunkomplexe zirkulieren im Blutkreislauf, lagern sich in Gefäßwände ein u. lösen dadurch eine Gefäßentzündung aus, die – je nach Verlaufsform – zu einer Reihe charakteristischer Veränderungen an Haut, Gelenken u. inneren Organen führen kann.	125
6	M45	Chronische, entzündliche Erkrankung der Wirbelsäule und ihrer Grenzgelenke, mit der Tendenz zur Versteifung der Wirbelsäule in Fehlstellung (»Ankylosierung«), mit dem Nachweis des HLA-B-27 Faktors im Blut	115
7	M15	gleichzeitige degenerative Erkrankung mehrerer Gelenke	94
8	M13	Sonstige Arthritis	90
9	L40	Schuppenflechte, familiär gehäuft vorkommende Hautkrankheit, bei der es infolge gesteigerter Wucherung der Epidermis zu starker Schuppenbildung kommt.	72
10	M34	krankhafte, systemische Verhärtung von Geweben oder Organen als Folge entzündlicher oder degenerativ-dystrophischer Prozesse;	72

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien.

10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Beschreibung	Fallzahl
1	8-158	Therapeutische ,durch das Hautgewebe gehende, gezielte Stichsetzung eines Gelenkes	720
2	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	373
3	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	252
4	1-854	durch das Hautgewebe gehende, gezielte Stichsetzung eines Gelenkes oder Schleimbeutels	211
5	8-530	Therapie mit strahlenden Substanzen, die in den Körper eingebracht werden (z.B. Therapie der Schilddrüse mit strahlenden Jod)	209
6	3-203	bildgebendes (röntgendiagnostisches) Verfahren, bei dem der menschliche Körper Schicht für Schicht durchstrahlt wird	174
7	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	121
8	1-711	Bestimmung der alveo-kapilären Druckdifferenz	121
9	8-650	therapeutischer Einsatz elektrischen Stromes in der Schmerzthrapie	113
10	1-650	Dickdarmspiegelung	99

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	<p>Die Abteilung wendet Naturheilverfahren bei akuten wie chronischen Krankheiten zur wirksamen Erweiterung der konventionellen Medizin an:</p> <ul style="list-style-type: none">■ Komplextherapien mit Schwerpunkt klassische Naturheilverfahren, ergänzend ausleitende Verfahren■ Neuraltherapie■ Akupunktur■ Ordnungstherapie: Kombination aus tiefenpsychologisch orientierter Diagnostik und Therapie mit Gesundheitstraining, Kunsttherapie, Atem- und Körperarbeit■ Entspannungstherapien
Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	<p>Behandelt werden überwiegend Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none">■ chronischen Schmerzerkrankungen■ Magen-Darmerkrankungen (funktionelle und chronisch-entzündliche)■ (Stoffwechselbedingtes) Metabolisches Syndrom■ onkologische Erkrankungen, insbesondere palliative Situationen (pallium, Latein für: der Mantel, zielt auf Beschwerdelinderung bei unheilbaren Krankheiten, wenn Behandlungen mit dem Ziel einer Rückbildung oder eines Stillstands nicht mehr wirksam sind)■ Kombinationen von internistisch-onkologischen Therapien mit naturheilkundlicher Erweiterung■ Erschöpfungs-Syndrome, auch in Kombination mit Immunabwehrschwäche
Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	<ul style="list-style-type: none">■ ausleitende Verfahren, insbesondere Blutegel-Therapie■ Verfahren des Heilfasten mit fachärztlicher Begleitung■ Verfahren zur Prüfung der Wärmeregulationsfähigkeit des Organismus (Thermoregulationsdiagnostik nach Rost)■ Darmreinigung (Hydrocolon-Therapie) – im Aufbau■ Bestrahlung mit sonnenähnlichem Licht (Heliotherapie) – im Aufbau

Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	75
2	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	66
3	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	46
4	U64	Sonstige Gefühlsstörungen oder seelische Krankheiten, die sich vorwiegend im Körper manifestieren	36
5	I66	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht-bakterielle, autoimmune Muskel- oder Gelenkentzündungen)	34
6	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten (z. B. Rheuma)	34
7	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	16
8	G64	Entzündliche Darmerkrankung (v. a. Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa)	14
9	U65	Angststörungen	12
10	U66	Ess-, Zwangs- oder Persönlichkeitsstörungen oder akute psychische Reaktionen	12

Im Jahre 2004 wurden die Fälle nach den Vorschriften der BpflV abgerechnet.

Die dargestellten DRG's wurden auf der Grundlage der Leistungsdaten dieser Fälle ermittelt.

10 häufigste Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	88
2	F48	Andere neurotische Störungen	32
3	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	32
4	M06	chronische, unterschiedlich progredient verlaufende, entzündliche, destruierende Gelenkerkrankung mit Beteiligung aller Gelenkstrukturen	18
5	M15	gleichzeitige degenerative Erkrankung mehrerer Gelenke	16
6	K58	Reizdarmsyndrom	14
7	M16	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	14
8	F45	Seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt	13
9	L40	Schuppenflechte, familiär gehäuft vorkommende Hautkrankheit, bei der es infolge gesteigerter Wucherung der Epidermis zu starker Schuppenbildung kommt.	12
10	M05	chronische, unterschiedlich progredient verlaufende, entzündliche, destruierende Gelenkerkrankung mit Beteiligung aller Gelenkstrukturen mit nachweisbarem Rheumafaktor im Blut.	12

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Beschreibung	Fallzahl
1	9-402	Therapie nach der Lehre von den wechselseitigen Beziehungen zwischen Körper und Seele	103
2	9-410	Einzeltherapie	97
3	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	39
4	8-158	Therapeutische, durch das hautgewebew gehende, gezielte Stichsetzung eines Gelenkes	23
5	8-918	Integrative, abteilungsübergreifende Schmerztherapie	23
6	1-650	Dickdarmspiegelung	22
7	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	13
8	8-650	Therapeutischer Einsatz elektronischen Stromes in der Schmerztherapie	13
9	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	12
10	1-205	Registrierung der bioelektronischen Aktivität der Muskulatur	9

Stoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt Osteologie

Chefärztin Dr. med. Jutta Semler

Medizinisches Leistungsspektrum Die Abteilung beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit der Diagnostik
der Fachabteilung und Behandlung von Stoffwechselerkrankungen.

- Besondere Versorgungsschwerpunkte**
- der Fachabteilung**
- Knochenstoffwechselerkrankungen wie Knochenschwund (Osteoporose)
 - Knochenerweichung bei Vitamin D-Mangel (Osteomalazie)
 - Ernährungsstörungen durch Mangelernährung (Magersucht)
 - Funktionsstörungen der Leber
 - Darmentzündungen oder Bauchspeicheldrüsenerkrankung
 - Knochenschwund (Osteoporose) infolge von Hormonstörungen der Geschlechtsorgane, der Nebennieren, Schilddrüse oder Nebenschilddrüsen
 - Knochenmarkserkrankungen wie Plasmozytom (gehört nach zu den Non-Hodgkin-Lymphomen mit niedriger Bösartigkeit (Malignität) und zeichnet sich durch Bildung von fehlerhaften Immunglobulinen aus) oder Mastzellenleukämie (Mastozytose)
 - Folge von entzündlichen rheumatischen Erkrankungen
 - Folge von Medikamenten (z. B. Cortison) oder Erbkrankheiten
 - Morbus Paget lokalisiert auftretende Knochenerkrankung (Osteopathie). Im Rahmen dieser Erkrankung kommt es zu übermäßigem Knochenumbau. Dieser Umbau führt letztlich zu einer abnormen Knochenstruktur.
 - hochspezialisierte Diagnostik (Knochendichtemessung mittels DXA (Druckstrahlverfahren), Wirbelkörpermessungen, quantitativer Ultraschallmessung, Laboruntersuchungen, auch zur Erfassung von Knochenabbau und -aufbau, sowie Erkennen von Vitamin D-Mangel oder Hormonstörungen oder Erkennung von Erbkrankheiten und Knochengewebsproben (Knochenbiopsien)
 - individuell angepasste, leitliniengerechte und wirtschaftliche Therapiemodelle einschließlich Schmerztherapie, Patientenschulung, Frauengesundheit und Studien zu Medikamenten, Sturzvermeidung, Erbkrankheiten, Morbus Paget und Ökonomie

**Weitere Leistungsangebote
der Fachabteilung**

- Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (Immanuel Women's Health Center). Das Center bietet medizinische Informationen und Anleitung zur Selbsthilfe von Frauen und Männern etwa ab dem 40. Lebensjahr bei vielen Lebensproblemen in Form von Beratungen, Workshops, Seminaren und Trainingskurse an.

Themen:

- Knochenschwund (Osteoporose), Risikofaktoren, Ursachen, Diagnostik, Vorbeugung, Behandlung, Sturzvermeidung, Schmerztherapie
- schmerzhafter Gelenkverschleiß (Arthrosen), Krankheitserkennung, Behandlung, Förderung der Eigenbehandlung
- Angst und Schmerz: Entspannungstraining, Tai Qi Gong, Entspannung und Bewegung
- Wechseljahre: Beschwerdebild und Überwindung
- unfreiwilliger Harn-/Stuhlabgang (Inkontinenz)
- Nordic Walking
- Gedächtnistraining

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	I25	Operativer Eingriff mit dem Ziel der Diagnosestellung (z. B. Gewebeprobeentnahme) an Knochen und/oder Gelenken	406
2	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritits, Hüft- oder Kniearthrose)	151
3	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	7
4	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	4
5	R03	Sonstigen Operationen bei Lymphknotenkrebs (= Lymphom) oder Blutkrebs (= Leukämie)	4
6	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	3
7	I70	Unspezifische Gelenkerkrankungen (z. B. Arthritis) als Folge von systemischen Krankheiten (z. B. Folge von Stoffwechselstörungen, Gicht, Blutkrebs)	3
8	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	2
9	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	2
10	F67	Bluthochdruck	1

*Im Jahre 2004 wurden die Fälle nach den Vorschriften der BPFIV abgerechnet.
Die dargestellten DRG's wurden auf der Grundlage der Leistungsdaten dieser Fälle ermittelt.*

10 häufigste Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	M80	Systemerkrankung des Skeletts mit Verminderung der Knochenmasse, Qualitätsverschlechterung der Mikroarchitektur des Knochengewebes und dadurch bedingtem Knochenbrüchen	487
2	M81	Systemerkrankung des Skeletts mit Verminderung der Knochenmasse, Qualitätsverschlechterung der Mikroarchitektur des Knochengewebes u. dadurch bedingtem erhöhten Frakturrisiko.	60
3	M83	Osteomalazie im Erwachsenenalter	6
4	C90	Krebserkrankung der blutbildenden Knochenmarkzellen	5
5	M88	In der Haut liegende Krebserkrankung der Brust mit ekzemähnlichen, meist einseitigen Veränderungen der Brustwarze und des Warzenhofes; langsam fortschreitend.	5
6	C79	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	4
7	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	4
8	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenort	4
9	M15	gleichzeitige degenerative Erkrankung mehrerer Gelenke	3
10	Q82	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Haut	2

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Beschreibung	Fallzahl
1	1-503	Knochengewebeprobe durch schichtweise Gewebsdurchtrennung	421
2	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	129
3	8-158	Therapeutische, durch das Hautgewebe gehende, gezielte Stichsetzung eines Gelenkes	87
4	8-650	Therapeutischer Einsatz elektronischen Stromes in der Schmerztherapie	51
5	3-705	bildgebendes Verfahren zur Funktions- und Lokalisationsdiagnostik	42
6	1-205	Registrierung der bioelektronischen Aktivität der Muskulatur	36
7	8-914	Einspritzung eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahen Nerven zur Schmerztherapie	35
8	1-206	Ableitung und Abbildung von speziellen Nervenbahnen	28
9	1-854	durch das Hautgewebe gehende, gezielte Stichsetzung eines Gelenkes oder Schleimbeutels	25
10	9-410	Einzeltherapie	23

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung führt operative Behandlungen bei entzündlichen und degenerativen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates durch. Des Weiteren werden auch Patienten mit konservativ orthopädischen Therapien behandelt. Für die chirurgische Behandlung stehen modernste Operationssäle zur Verfügung.

Chirurgie der oberen Extremität

- Arthroskopien des Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenkes
- endoprothetischer Gelenkersatz des Schultergelenkes, des Ellenbogen-
gelenkes, des Handgelenkes, der Fingergelenke
- Prothesenwechseloperationen
- Gelenkversteifung
- Rekonstruktions- und Transferoperationen von Sehnen und Bändern
- Ersatz des Radiuskopfes durch Implantate
- Rekonstruktionen von Muskel- und Sehnenrissen der Schulter- und
Ellenbogenregion durch Naht- oder Muskelverlagerungen
- Umstellungsoperationen des Ober- und Unterarms
- Tumorchirurgie der oberen Extremität

Chirurgie der unteren Extremität

- Arthroskopien des Knie- und Sprunggelenkes
- Endoprothetischer Gelenkersatz des Hüft-, Knie- und oberen Sprunggelenkes
- Umstellungsosteotomien
- Rekonstruktions- und Transferoperationen von Sehnen und Bändern

Chirurgie der Wirbelsäule

- Bandscheibenoperationen
- Versteifungsoperationen an der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
- Bandscheibenprothesen

Konservative Orthopädie

- konservative Therapie von Wirbelsäulensyndromen/Bandscheibenvorfällen
- konservative Therapie von degenerativen Gelenkerkrankungen
- konservative Therapie von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
mit Beeinträchtigung des Stütz- und Bewegungssystems

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Rheumaorthopädische Chirurgie

- Entfernung der Gelenkschleimhaut (arthroskopische/offene Synovektomien) aller Gelenke
- Wiederherstellung (Rekonstruktion) / Plastik des Kapselbandapparates aller Gelenke
- Sehnenrekonstruktionen und -transfer im Hand- und Fußbereich
- künstlicher Ersatz von Gelenkoberflächen (Endoprothetischer) von Schulter-, Ellenbogen-, Hand-, Finger-, Hüft-, Knie- und oberen Sprunggelenk
- Versteifungsoperationen
- Haut-Hautmuskellappentransplantation
- Rheumaknotenentfernung
- Muskelgewebeprobe (Biopsien)
- Korrektur eines Knochens durch Durchtrennung oder Entfernung eines Knochenstückes (Korrekturosteotomien)

Endoprothetik

- zementfreie und zementierte Prothesen an oberer und unterer Extremität
- minimalinvasive Endoprotheseneinpflanzung (Implantation) am Hüft- und Kniegelenk
- navigationsgestützte Implantation von Endoprothesen am Hüft- und Kniegelenk
- aseptische und septische Wechseloperationen aller Endoprothesen
- aufwendige Wiederherstellung (Rekonstruktionen) von Hüftpfannendefekten bei Fehlstellungen (Dysplasie) / durch Verletzung (postraumatisch) / entzündlich mit Spezialimplantaten und Knochen transplantation (homolog-autolog)
- Individualendoprothesen am Hüftgelenk bei schweren Fehlformen (Dysplasien)
- Doppelversorgung von Knie- und Hüftendoprothesen in ausgewählten Fällen

Handchirurgie und Mikrochirurgie

Diagnostik und konservative sowie operative Therapie bei ambulanten und stationären Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen der Hände

Rheumahandchirurgie

- Rheumahandchirurgische Spezialversorgung bei Patienten mit allen Formen von entzündlichen Systemerkrankungen (Kollagenosen, Vaskulitiden, Morbus Bechterew, Rheumatoide Arthritis, Psoriasisarthritis etc.) mit dem Ziel der präventiven oder wenn notwendig rekonstruktiven Erhaltung oder Verbesserung der Hand- und Fingerfunktion
- Hand-/Fingergelenksstabilisierung und Funktionswiederherstellung bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen durch Synovialektomien, künstlichem Gelenkersatz, Teil- und Vollversteifungen

- Versetzung von Sehnen (Transposition) und Sehnenneuerstellung (Rekonstruktion) bei entzündlich bedingten Sehnenverletzungen (Läsionen)
- Korrektur von Fehlstellungen und Bewegungswiederherstellung der Hand- und Fingergelenke bei Patienten mit jungendlichem (juvenilem) Rheuma

Handverletzungen:

- Knochenrekonstruktion nach Brüchen von Unterarm-, Handwurzel-, Mittelhand- und Fingerknochen
- Sehnenrekonstruktion nach Verletzungen oder rheumabedingten Rissen von Beuge- und Strecksehnen der Finger und des Daumens
- Lösung von Sehnen- und Fingergelenkverklebungen durch Narben (Tenolyse, Arthrolyse)
- Korrektur von Knochendefekten nach Verletzungen des Unterarmes (Radiuskorrekturosteotomie) der Hand und der Finger auch unter Transplantation von Knochen aus körpereigenen Regionen
- Folgezustände schwerer Handverletzungen werden mit dem Ziel funktioneller und ästhetischer Verbesserungen korrigiert.

Allgemeine Handchirurgie und Tumorchirurgie der Hand:

- Dekompression von Nerven des Armes, der Hand und des Beines bei Nervenengpasssyndromen
- Operative Behandlung von Arthrosen der Hand- und Fingergelenke durch Gelenkersatz mit körpereigenem Gewebe, künstlichen Gelenkersatz und Versteifungen
- Fingeraufrichtung bei Dupuytren'scher Beugekontraktur der Finger auch bei Rückfällen (Rezidiven)
- Sehnenlösungen und Funktionswiederherstellung bei Sehnenengpasssyndromen
- Entfernung von Tumoren gut- und bösartiger Ursache der Hand und Finger
- Wiederherstellung von Weichteilmantel und Funktion nach Entfernung von Tumoren im Bereich der Hand
- Wiederherstellung der Handfunktion bei Patienten mit Nervenlähmungen durch Sehnenverlagerungen
- Korrektur angeborener Fehlbildungen der Knochen, Sehnen und Weichgewebe bei Kindern und Jugendlichen im Bereich der Hand und des Ellenbogengelenkes
- operative Behandlung und weitergehende konservative Therapie von akuten und chronischen Infektionen der Hand- und Fingergelenke unter Bewegungserhalt und Weichteilrekonstruktion

Mikrochirurgie und periphere Nerven Chirurgie:

- Weichteilrekonstruktion nach Haut-/Weichteildefekten im Bereich des gesamten Körpers (Arm, Hand, Bein, Fuß) durch mikrochirurgische Transposition von Haut-, Faszien und Muskeltransplantaten (Lappen) oder freie mikrochirurgische Gewebstransplantation von Haut-, Faszien und Muskellappen
- Wiederherstellung von Nerven des Armes, der Hand, der Finger und des Beines nach Verletzungen durch primäre Rekonstruktion (Koaptation) oder durch Transplantation von Nerven des Beines oder Unterarmes
- Chirurgie des Armes (Plexus brachiales) bei Verletzungen und Tumorerkrankungen
- Wiederherstellung von Blutgefäßen des Armes und der Hand nach Verletzungen und anderen Kontinuitätsunterbrechungen durch mikrochirurgische Venen- und Arterientransplantationen
- Wiederherstellung (Defektrekonstruktion) von Knochen im Bereich des Armes, der Hand und des Beines durch Transplantation und mikrochirurgischen Gefäßanschluss von vaskularisierten Knochentransplantaten, die aus dem Wadenbein oder Beckenkamm und anderen körpereigenen Regionen gewonnen werden können

Fußchirurgie

- teilweise oder vollständige Abtragung von Gelenkschleimhaut (Synovektomien) aller Fußgelenke offen/arthroskopisch
- Wiederherstellung (Rekonstruktionen) des Kapsel-Bandapparates
- Korrektur der Knochenstellung durch Durchtrennung oder Entfernung von Knochenstücken (Korrekturosteotomien) der Zehenknochen
- Endoprothetik des oberen Sprunggelenkes
- Versteifungsoperationen aller Fußgelenke
- Komplexe Vorfußrekonstruktionen bei schweren rheumatischen Fehlstellungen
- Weichteileingriffe (Schleimbeutel, Rheumaknoten, Druckstellen)
- septische Fußchirurgie
- Korrektur von Knochendefekten (Osteosynthesen) bei Fraktur

Arthroskopische Chirurgie

- teilweise oder vollständige Abtragung von Gelenkschleimhaut (Synovektomien)
- Meniskusoperationen Knie (Naht, Teilresektion)
- Knorpeltransplantationen Schulter, Ellenbogen, Knie, oberes Sprunggelenk mittels Mosaikplastik
- Kreuzbandersatzplastik Knie mit Patellarsehne / Halbsehnenmuskel (Semitendinosus)
- mediale Kapseldoppelung Knie (Laterales Release)

- Wiederbefestigung eines ausgerissenen Knochenstückes (Refixation von Knorpelfragmenten)
- operative Entfernung eines Nervenstückes (Patelladenervierung)
- Labrumwiederherstellung (Rekonstruktion/-refixation Schultergelenk; Labrum = Lippe der Gelenkpfanne)
- Rotatorenmanschettennaht Schulter
- Gelenkschleimhautentfernung, Schleimbeutelentfernung (Bursektomien) unter dem Schulterblatt
- Vergrößerung des Gleitraumes durch die Entfernung der entzündeten Weichteile unter dem Schulterdach, Entfernung des krankhaft veränderten Schleimbeutels (Subacromiale Dekompression)
- Sehnendehnung (Arthrolyse) bei Schultersteife
- Entfernung freier Gelenkkörper
- Knorpelabrasionsplastik

Konservative Orthopädie

- spezielle Schmerztherapie
- gezielte Injektionstherapie Wirbelsäule unter Röntgendurchleuchtung
- Kältekammertherapie bei entzündlich/degenerativen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems
- Radiosynoviorthese (RSO), Injektion eines radioaktiven Medikamentes in den Gelenkraum zur Bestrahlung der entzündeten Gelenkhaut, welche zur Verödung der entzündlichen Gelenkinnenhaut führt.
- Chirotherapie (vom griechischen „Chiros“ für Hand, Behandlungsmethode bei Beschwerden der Wirbelsäule)

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- interdisziplinäre Kooperation von Rheumachirurgie und internistischer Rheumatologie zur ambulanten und stationären Behandlung von Patienten mit juvenilen und adulten rheumatischen Erkrankungen
- interdisziplinäre Kooperation von Rheumachirurgie und Ergotherapie zur Schienenanpassung und mobilisierenden Behandlung von Hand- und Fingergelenken bei Patienten mit rheumatischen, degenerativen und posttraumatischen Erkrankungen der Hand
- interdisziplinäre Kooperation von Rheumachirurgen der oberen und unteren Extremität und Physiotherapeuten zur Wiedererlangung von Beweglichkeit des Schulter- und Ellenbogengelenkes, des Hüft- und Kniegelenkes bei Patienten mit rheumatischen, degenerativen und posttraumatischen Erkrankungen
- interdisziplinäre Kooperation von Rheumachirurgie und Anästhesie zur Schmerztherapie bei chronischem Schmerz
- interdisziplinäre Kooperation von Handchirurgie, Ergotherapie und Anästhesie zur Behandlung konservativer und operativer Natur bei der Reflexdystrophie (Morbus Sudeck)

Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	341
2	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	297
3	I32	Aufwendige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	280
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	236
5	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülung) bei Knochen- und/oder Gelenkentzündungen	113
6	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	101
7	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	90
8	I26	Sonstige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	86
9	I20	Operationen am Fuß	78
10	I22	Große Operationen an Handgelenk, Hand und/oder Daumen	71

*Im Jahre 2004 wurden die Fälle nach den Vorschriften der BPFIV abgerechnet.
Die dargestellten DRG's wurden auf der Grundlage der Leistungsdaten dieser Fälle ermittelt.*

10 häufigste Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	M17	Chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	343
2	M16	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	275
3	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	144
4	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	107
5	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	92
6	M54	Rückenschmerzen	82
7	G56	Schädigung eines Nerven an den Armen, nicht unfallbedingt	70
8	M06	chronische, unterschiedlich progredient verlaufende, entzündliche, destruierende Gelenkerkrankung mit Beteiligung aller Gelenkstrukturen	67
9	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes oder der Hand	66
10	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	60

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Beschreibung	Fallzahl
1	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	474
2	8-803	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut	385
3	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	333
4	8-915	Einspritzung eines Medikamentes an nicht zentralen Nerven zur Schmerztherapie	303
5	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	281
6	8-650	Therapeutischer Einsatz elektrischen Stromes in der Schmerztherapie	244
7	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	175
8	8-390	Lagerungsbehandlung	167
9	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	152
10	5-984	Chirurgische Technik unter zu Hilfenahme eines Mikroskops	140

Anästhesiologie

Chefärztin Dr. med. Maria do Vale Candeias-Reuther

Medizinisches Leistungsspektrum ■ Durchführung aller Formen von Allgemein- und Regionalanästhesie

der Fachabteilung ■ Betreuung und Behandlung im Aufwachraum und während der postoperativen Überwachungsphase

Besondere Versorgungsschwerpunkte ■ stationäre Schmerztherapie (medikamentös, Kathetertechniken, PCA-Pumpen (Patient Controlled Analgesi), Akupunktur, psychosomatische Grundversorgung)

Weitere Leistungsangebote ■ vor-, während oder kurz nach einem operativen Eingriff (perioperativer)

der Fachabteilung Konsiliardienst

■ Notfalltraining

■ Fortbildung für Pflegepersonal, Ärzte und Studenten

■ Hospitationsmöglichkeiten zum Erlernen regionalanästhesiologischer Techniken

B²

FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

Im Berichtsjahr wurden **keine ambulanten Operationen**
nach § 115 b SGB V durchgeführt.

Sonstige ambulante Leistungen

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	2.000 Fälle
Physiotherapie	1.561 Patienten
Ergotherapie	184 Patienten

Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0109	Innere Medizin/Rheumatologie (Standort Wannsee)	8	3	5
0109	Innere Medizin/Rheumatologie (Standort Buch)	14	4	10
0154	Naturheilkunde	5	1	4
2309	Orthopädie mit Rheumachirurgie	13	6	7
3700	Stoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt Osteologie	7	4	3
	Anästhesiologie	4	0	4
Gesamt		51	18	33

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 6

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Prozentualer Anteil				
		Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt		Krankenschwestern- examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fach- weiterbildung)	Kranken- pflege- helfer/-in (1 Jahr)
		Köpfe	VK			
0109	Innere Medizin/Rheumatologie (Standort Wannsee)	26	22,3	100%	18%	
0109	Innere Medizin/Rheumatologie (Standort Buch)	39	35,8	100%	35%	
0154	Naturheilkunde	12	10,4	100%	46%	
2300	Orthopädie mit Rheumachirurgie	46	40,6	96%	32%	4%
3700	Stoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt Osteologie	11	9,8	100%	30%	
Gesamt		134	118,9			

Neben den klassischen Weiterbildungen für Leitungsfunktionen, Operationsdienst, Praxisanleitung sowie Intensiv- und Anästhesiepflege hat ein Teil unseres Pflegepersonals folgende Zusatzqualifikationen erworben:

- Fachschwester/Fachpfleger für Innere Medizin
- Berater/in für ganzheitliche Gesundheitspflege und Naturheilkunde
- Psychologische Gesundheitsförderung
- Sicherheitsbeauftragte/r
- technische/r Sterilisationsassistent/in mit Schichtleitung
- Hygieneinspektor/in
- Fachfrau/-mann für Wickeltechnik
- Betriebswirt/in mit Schwerpunkt Gesundheitsmanagement
- Diplompflegewirt/in

C

QUALITÄTSSICHERUNG

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bunddurchschnitt
09/1		x		x	-----	95,48%
09/2		x		x	-----	100,00%
09/3		x		x	-----	74,03%
10/2		x		x	-----	95,55%
12/1		x		x	-----	100,00%
15/1		x		x	-----	94,65%
16/1		x		x	-----	99,31%
17/1	x		x		50,0%	95,85%
17/2	x		x		99,6%	98,44%
17/3	x		x		83,9%	92,39%
17/5	x		x		100,0%	98,59%
17/7	x		x		100,0%	97,38%
18/1		x		x	-----	91,68%
21/3		x		x	-----	99,96%
HCH		x		x	-----	100,00%
HTX		x		x	-----	94,26%
Gesamt					99,2%	

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

Das Immanuel-Krankenhaus ist eine Einrichtung der Immanuel Diakonie Group. Zur Immanuel Diakonie Group gehören selbstständig arbeitende medizinische und soziale Einrichtungen, sowie Dienstleistungsunternehmen in den Bundesländern Berlin, Brandenburg und Thüringen.

Warum Immanuel?

Der Name Immanuel ist biblischen Ursprungs und bedeutet übersetzt „Gott ist mit uns“. Dass Gott immer mit dabei ist, wenn Menschen in Krankheit, Leid und Not engagiert geholfen wird, gehört zu den Grundüberzeugungen des christlichen Glaubens, einer christlichen Wertegemeinschaft und eines humanistischen Gesellschaftsbildes. Von diesem Selbstverständnis ist auch das diakonische Engagement der Evangelisch-Freikirchlichen Gemeinde Berlin-Schöneberg immer geprägt gewesen.

Warum Diakonie?

Nach dem Verständnis der Mitglieder der Evangelisch-Freikirchlichen Gemeinde Berlin-Schöneberg gehört zu einem Leben als Christ, d. h. als Nachfolger des Menschen und Gottessohnes Jesus Christus, von dem wir aus der Bibel erfahren, auch die Hinwendung zum Menschen neben uns, der unsere Hilfe benötigt. Aus dieser Erkenntnis heraus haben sie im Lauf der Jahre immer wieder den Mut gehabt, sich dort der Verantwortung für das Wohl ihrer Mitmenschen zu stellen, wo ihre Hilfe erforderlich war. Wir bezeichnen diese Hilfe als Diakonie. Diakonisches Handeln kennt keine konfessionellen oder weltanschaulichen Grenzen. Es orientiert sich einzig und allein an der

Bedürftigkeit des Mitmenschen, der auf Hilfe angewiesen ist, unabhängig von Rasse, Herkunft, Geschlecht oder weltanschaulicher Bindung. Es entspringt der festen Überzeugung, dass Gott das Wohl aller Menschen am Herzen liegt.

Ähnliches gilt daher auch für das Verhältnis zu den Mitarbeitern in der Immanuel Diakonie Group. Wichtig ist nicht die konfessionelle Zugehörigkeit zu unserer oder einer anderen christlichen Kirche, wesentlich ist ihre Bereitschaft, uns bei den – von uns als Auftrag Gottes verstandenen – Bemühungen um das Wohl der Menschen bei der Bewältigung ihrer sozialen, seelischen oder gesundheitlichen Probleme zu helfen.

Warum Group?

Dass im Namen der Immanuel Diakonie Group das englische Wort Group den Abschluss bildet, soll zum einen deutlich machen, dass sie für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlicher Nationalitäten offen ist und dass die in der Holdingstruktur der Immanuel Diakonie GmbH verbundenen diakonischen Einrichtungen als Gruppe selbstständiger GmbHs agieren. Darüber hinaus spiegelt die Bezeichnung Group auch das internationale Engagement der Immanuel Diakonie Group wieder, denn diese setzt im Netz der Health Promoting Hospitals der Weltgesundheitsorganisation ein zentrales Pilotprojekt zur Gesundheitsförderung im Krankenhaus um, beteiligt sich aktiv in einzelnen Projekten der Europäischen Union sowie in Partnerschaften mit Gesundheitseinrichtungen in Österreich und Indonesien.

Dem Leben zuliebe – ist die Philosophie der Immanuel Diakonie Group. Die Immanuel Diakonie Group geht hervor aus den Diakonischen Einrichtungen der Gemeinde Berlin-Schöneberg.

Die 1927 gegründete Evangelisch-Freikirchliche Gemeinde Berlin-Schöneberg begann nach Ende des Zweiten Weltkrieges gezielt, sich ihrer gesellschaftlichen Verantwortung für die Menschen in Berlin durch die Gründung diakonischer Einrichtungen zu stellen. Den Anfang machte sie 1947 auf ihrem Grundstück in Berlin-Schöneberg, Hauptstraße 125, mit einem

Altenwohnheim.

In den ersten Nachkriegsjahren wuchs die Zahl der an Kinderlähmung erkrankten Kinder und Jugendlichen in alarmierender Weise. Hermann und Charlotte von Siemens schenken der Gemeinde deshalb Ende der vierziger Jahre ihre Sommerresidenz am Kleinen Wannsee, wo im Dezember 1950 das Immanuel-Krankenhaus als Jugendhospital eröffnet werden konnte. Im Jahr 1952 konnte bereits mit der Behandlung von Knochenkrankheiten begonnen werden, woraus sich die Gründung einer der ersten Rheumakliniken in Deutschland entwickelte. Im Jahre 1987 konnte der auf dem Nachbargrundstück errichtete Neubau mit 222 Betten (heute 200 Betten) bezogen werden.

Die politische Wende in Deutschland brachte mit der Wiedervereinigung neue Herausforderungen. Die Eingliederung des Systems der sozialen und medizinischen Versorgung in der ehe-

maligen DDR mit ihren überwiegend staatlichen Einrichtungen stellte eine gewaltige Aufgabe dar, bei der auch die Erfahrung der freien Träger aus den „alten“ Bundesländern gefragt war. Aus ersten Kontakten zwischen einzelnen Mitarbeitern des Kreiskrankenhauses Rüdersdorf und des Immanuel-Krankenhauses entwickelten sich schnell intensive Beziehungen, die 1991 zur Gründung der Krankenhaus und Poliklinik Rüdersdorf GmbH als einer Tochtergesellschaft der Immanuel-Krankenhaus GmbH führten.

Dieses Engagement blieb nicht ohne Beachtung und so folgten in den Jahren von 1991 bis 2004 die Übernahme und Inbetriebnahme von fünf Krankenhäusern, sechs Pflegeeinrichtungen, einer Rehabilitationsklinik und vier Dienstleistungsunternehmen.

In den 26 verschiedenen Einrichtungen sind zurzeit rund 1.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt.



IMMANUEL
DIAKONIE
GROUP

Unternehmensstrategie der Immanuel Diakonie Group	<p>In den Einrichtungen in Rüdersdorf, Bernau, Berlin-Wannsee, Berlin-Buch und Berlin-Schöneberg wurde seit dem Jahr 2002 mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation (WHO European Office for Integrated Health Care Services, Barcelona) zur Entwicklung und Etablierung des Qualitätsmanagement das Pilotprojekt „HPH/EFQM/BSC“ durchgeführt. Für die Sicherung der Standorte und der Existenz der stationären Einrichtungen in der Zukunft müssen in untrennbaren Zusammenhang mit den aktuellen Erfordernissen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ die Qualität unserer Leistungen und Ergebnisse ständig hinterfragt und kontinuierlich verbessert werden, ■ die Leistungsprofile in den Einrichtungen überprüft und an künftige Erfordernisse angepasst werden und ■ für jedes Krankenhaus eine funktionierende Version und eine Strategie entwickelt werden, die ausdrückt, welche Ziele in drei bis vier Jahren konkret erreicht werden sollen. <p>Diesen Fragen hat sich das Pilotprojekt bisher seit der Einführung im Jahr 2002 zugewendet. Ganz allgemein gesagt wird das innovative Zukunftsmodell „Health Promoting Hospitals“ (HPH) der WHO bis 2005 fest in die Organisationsstruktur und Kultur der beteiligten Krankenhäuser integriert und systematisch ein umfassendes Qualitätsmanagement nach dem EFQM Excellence Modell aufgebaut. Dazu wird auch die sog. Balanced Scorecard (BSC) – ein Instrument zur Beschreibung, Gestal-</p>	<p>tung und Einführung der Strategie eines Unternehmens – genutzt.</p> <p>Eine Unternehmensstrategie muss ausartet sein wie eine Waage, bei der die verschiedenen Schalen das gleiche Gewicht enthalten. Die Balanced Scorecard („ausgewogene Zielkarte“) enthält eine Zusammenstellung der 20 wichtigsten Ziele der Immanuel Diakonie Group, von denen allein 16 von Bedeutung für die Qualitätspolitik des Immanuel-Krankenhauses sind. Der Umsetzung dieser zentralen Ziele dienen alle im Rahmen der Qualitätspolitik bereits umgesetzten und geplanten Projekte und Initiativen. Diese Ziele müssen ausgewogen verfolgt werden, damit sowohl die finanziellen Zielstellungen erreicht, die Kundeninteressen berücksichtigt, die Prozesse in den Einrichtungen verbessert, als auch die notwendigen Grundlagen für weitere Entwicklungen gelegt werden.</p> <p>Übergreifende Zielstellung der HPH Policy (Vision, Prinzipien und Strategie) der WHO ist die Implementierung des Konzeptes, der Werte und Standards von Gesundheitsförderung in die Organisationsstruktur und Kultur des Krankenhauses.</p>
--	--	--

Die Werte der

Immanuel Diakonie Group

Diese 18 Werte sind seit März 2003 verbindliche Grundlage aller Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group und wurden im Rahmen der oben genannten Projekte durch die Mitarbeiter festgelegt.

Auf der Grundlage der Balanced Scorecard in Verbindung mit dem

Die Implementierung einer Stabstelle des Qualitätsmanagements erfolgte im Jahr 2002.

Ziel des Qualitätsmanagements ist die Vorbereitung und Durchführung der zukünftigen Selbstbewertungen nach dem Qualitätsmodell der European Foundation for Quality Management



Modell „Health Promoting Hospitals“ und dem Qualitätsmanagement nach EFQM wurde die Unternehmensstrategie der Immanuel Diakonie Group mit den folgenden vier Schlüsselthemen entwickelt:

- Höchstmöglicher Gesundheitsgewinn durch umfassende Patientenorientierung
- Prozessoptimierung und Qualitätsmanagement
- Gesundheitsfördernde Unternehmenskultur
- Partnerschaften und Gesundheitszentren.

Die Qualitätspolitik wird im Immanuel-Krankenhaus entsprechend ihrer strategischen Bedeutung personell und inhaltlich qualifiziert umgesetzt.

(EFQM) sowie die Umsetzung der qualitätsbezogenen Projekte im Rahmen der für die WHO entwickelten gesundheitsfördernden Balanced Scorecard.

Die sichere und vollständige Vermittlung der Qualitätspolitik an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist von Anfang an als Schlüsselkriterium erkannt worden.

Die Kommunikation auf Krankenhausleitungssitzungen, Gesundheitskonferenzen und Mitarbeitervollversammlungen werden durch unsere „Pilotnews“ (Mitarbeiterzeitung für die Immanuel Diakonie Group) und ausführliche Informationen im Intranet ergänzt.

E

QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG

**Aufbau des einrichtungs-
internen Qualitätsmanagements
im Krankenhaus**

„Wir sichern die ständige Verbesserung und Transparenz der Qualität unserer Leistungen.“ (Wert Nr. 16 der Immanuel Diakonie Group)

Um eine effektive Durchsetzung der geltenden Qualitätspolitik zu ermöglichen, ist das Qualitätsmanagement im Immanuel-Krankenhaus unmittelbar der Geschäftsleitung zugeordnet.

Ingesamt ist das Qualitätsmanagement in unserer Einrichtung nicht nur Aufgabe der dafür speziell benannten und geschulten Mitarbeiter: Die permanente Verbesserung der Patientenversorgung und die qualitative Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen ist ein integraler Bestandteil der Arbeitsweise aller leitenden Gremien und Arbeitsgruppen im Haus. Als lernende Organisation wissen sich alle Mitarbeiter dem Ziel verpflichtet, an der Umsetzung der Qualitätspolitik aktiv mitzuwirken.

Das Qualitätsmanagement ist regelmäßig Thema auf allen Ebenen der Krankenhausorganisation. Dabei widmen sich die verschiedenen Arbeitsbereiche, Arbeitsgruppen und Leitungsgremien unterschiedlichen Schwerpunktthemen des Qualitätsmanagements.

**Mit dem Qualitätsmanagement be-
fasste Arbeitskreise und Gremien auf
Ebene der Immanuel Diakonie Group**

Die Geschäftsleitung trifft sich regelmäßig mit den Verwaltungsleitungen und Pflegedienstleitungen der Einrichtungen, um die Entwicklung und Umsetzung der strategischen Qualitätsziele gemäß den Vorgaben der für die Weltgesundheitsorganisation erarbeiteten Balanced Scorecard der Immanuel Diakonie Group sicher zu stellen.

Bei den regelmäßigen Treffen der Geschäftsführung mit den Seelsorgern der Einrichtungen steht die wertebasierte Patientenbegleitung in schwierigen Situationen, die gemeinsame Kultur einer ganzheitlichen Wahrnehmung und Beachtung der Patientenbedürfnisse sowie die allgemeine Umsetzung der Werte der Immanuel Diakonie Group im Mittelpunkt.

Die einrichtungsübergreifende Belieferung der Kliniken durch einen zur Immanuel Diakonie Group gehörenden Logistikdienstleister ermöglicht eine ökologisch und wirtschaftlich vorteilhafte Versorgung der Einzeleinrichtungen mit allen Verbrauchsmaterialien. Diese Organisationsform der Belieferung sichert die Einhaltung von gleich bleibender Qualität in der Patientenversorgung.

Das Hygiene-/Infektionsmanagement mit dem Primärziel der Infektionsprävention ist integraler Bestandteil der Qualitätspolitik und des Qualitätsmanagements. In den Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group werden unterschiedliche

Patientengruppen versorgt, deren angemessene individuelle Betreuung nur in einer interdisziplinären, fachübergreifenden Teamarbeit erreicht werden kann. Dabei arbeitet das „Infektions-Kontrollteam“, bestehend aus einem Facharzt für Mikrobiologie und einer Hygienefachschwester, immer patienten- und mitarbeiterorientiert. Für diesen zentralen Aufgabenbereich liegt die organisatorische Verantwortung und Richtlinienkompetenz bei der Geschäftsführung. In regelmäßigen Abständen werden die Ergebnisse in Form eines Qualitätsberichtes publiziert.

Arbeitsschutzverantwortliche, das Hygieneteam und die regelmäßigen betriebsärztlichen Untersuchungen garantieren eine mitarbeiterorientierte Gesundheitsfürsorge. Geregelt sind hier der Umgang und Verfahrensanweisungen mit Gefahrenstoffen, Hygienestandards, die Belange des Strahlenschutzes und die Anforderungen der Berufsgenossenschaften.

Mit dem Qualitätsmanagement befasste Arbeitskreise und Gremien im Immanuel-Krankenhaus

Die Krankenhausleitung orientiert ihre Arbeit an der Balanced Scorecard der Immanuel Diakonie Group und zieht zur Umsetzung und Kontrolle ihrer qualitätsorientierten Ziele die Qualitätsmanagementbeauftragte sowie die Zielverantwortlichen der Balanced Scorecard zu ihren Beratungen hinzu.

Im Aufbau befindet sich die vierteljährlich stattfindende Gesundheitskonferenz, in der alle leitenden Mitarbeiter der verschiedenen Abteilungen und Arbeitsbereiche des Krankenhauses die weitere Entwicklung der Gesundheitsstandorte Wannsee und Buch besprechen. Vor allem bilden die abgestimmte ganzheitliche Patientenorientierung sowie die Verbesserung der Arbeitsabläufe und Strukturen den Schwerpunkt der Beratungen.

Durch die regelmäßigen Treffen der Pflegedienstleitung mit den Stationsleitungen, bei der neben organisatorischen Fragen auch fachspezifische Themen besprochen werden, konnte u. a. die Entwicklung eines Pflegeleitbildes und Pflegeleitlinien initiiert werden. In diesem Gremium werden regelmäßig alle pflegerisch relevanten Arbeitsabläufe und Strukturen kritisch analysiert und mögliche Verbesserungspotentiale aufgezeigt. Die enge Zusammenarbeit mit der Wannseeakademie befördert wichtige Prozesse beim Theorie- und Praxistransfer.

Eingesetzte Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen arbeiten nach dem PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act), der eine professionelle Projektführung sicherstellt.

Der Informationsfluss findet über die einzelnen beschriebenen Organisationsstrukturen statt und wird zusätzlich durch unser Intranet unterstützt.

Um eine professionelle Betreuung unserer Patienten sicher zu stellen, Risiken zu minimieren und die Komplikationsrate gering zu halten, nehmen alle am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teil. Regelmäßige Kontakte zu Haus- und Fachärzten sind für uns selbstverständlich.

Die Ausbildung von ärztlichen und pflegerischen Personal erfolgt in allen Abteilungen unseres Hauses nach dem neuesten Stand der Wissenschaft und hat einen hohen Stellenwert.

Neben den hauseigenen Strukturen besteht eine Patienteninteressenvertretung durch den Berliner Senat. Die Aufgabe der Patientenfürsprecherin im Immanuel-Krankenhaus hat seit vielen Jahren Frau Anneliese Schmidt inne. Ihre Wahl erfolgte durch die BVV und die Amtszeit dauert jeweils eine Legislaturperiode. Nach dem Abschluss ihrer Berufstätigkeit als Schulschwester an der Wannseeakademie übernahm sie dieses Ehrenamt, welches im Landeskrankenhausgesetz unter § 26 definiert ist. Zu ihren Aufgaben gehören regelmäßige Visitationen der Patienten und deren Unterstützung bei Problemen. Frau Schmidt ist unabhängig und nicht durch unsere Einrichtung weisungsgebunden. Sie nimmt ihre Aufgabe mit großem Engagement wahr und es besteht eine gute vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Die Abteilung Orthopädie mit Rheumachirurgie arbeitet zusammen mit dem Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau, dem Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus Rüdersdorf und anderen Kliniken gemeinsam an der minimal-invasiven laparoskopischen Operationsweise.

Das Immanuel-Krankenhaus bildet eine Kooperation mit dem Deutschen Rheumaforschungszentrum sowie mit der Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie des Universitätsklinikums Charité.

Qualitätsbewertung

In den Jahren 2002/2003 hat sich unsere Einrichtung zum ersten Mal einer Selbstbewertung nach dem EFQM-Modell für Exellence (European Foundation for Quality Management) unterzogen.

Die Auswertung und Prioritätensetzung für die ermittelten Verbesserungspotentiale geschah durch einen externen Berater der Universität Bielefeld, der zum einen EFQM-Experte und zum anderen mit dem Konzept der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser der Weltgesundheitsorganisation vertraut ist. Als Ergebnis für den Standort Immanuel-Krankenhaus ergab die Auswertung der EFQM-Selbstbewertung folgende Schwerpunkte für die zukünftige Qualitätspolitik:

- Priorität A: Ergebnisqualität (Patientenzufriedenheit/Mitarbeiterzufriedenheit/DRG erheben/Transparenz)
- Priorität A: Mitarbeiterentwicklung (Verantwortung/Kompetenzen/Aufgaben/Ziele/„Fürsorge“)
- Priorität A: Dokumentation und Transparenz der Ergebnisse
- Priorität B: Öffentlichkeitsarbeit (Wahrnehmung in der Öffentlichkeit/Partnerschaften/Beziehungspflege)

Zusätzlich kam für alle Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group als Ergebnis der Selbstbewertung nach dem Qualitätsmanagementmodell EFQM eine gemeinsame Priorität von besonderer Bedeutung hinzu:

- Priorität AA: Einführung nützlicher/benötigter EDV Strukturen (EDV-Ausstattung / Kompetenztraining und Schulung der Mitarbeiter)

Die gängigen Büroanwendungen für Textverarbeitung, Tabellenkalkulation sowie Datenbank- und Präsentationssoftware stehen allen Mitarbeitern an den EDV-Terminals zur Verfügung.

Als Krankeninformationssystem steht SAP R/3 4.73 für die Patientenverwaltung, die Finanz- und Anlagenbuchhaltung, das Controlling, die Materialwirtschaft und den medizinischen Bereich zur Verfügung. Im medizinischen Bereich erfolgt die OP-Planung, Dokumentation und die Kodierung medizinischer Leistungen im i.s.h.med mit Integration von Kodip.

Die gesamte Personaleinsatzplanung, Personalbedarfermittlung, die Übernahme abrechnungsrelevanter Daten, Arbeitszeitkonten, Nachkalkulationen, Soll-/Ist-Analysen erfolgt über PPL und bietet ein Höchstmaß an Flexibilität und Transparenz in der Mitarbeiterplanung.

Als elektronische Kommunikations- und Informationsmedien stehen den eingetragenen Usern des Immanuel-Krankenhauses E-Mail und Intranet zur Verfügung. Viele Arbeitsplätze sind darüber hinaus mit Internet-Zugang ausgestattet. Auch den Patienten steht ein Internet-Terminal zur Verfügung.

Gemäß den Ergebnissen aus der EFQM-Selbstbewertung wurde im Jahr 2004 ein Schwerpunkt der Fortbildungsmaßnahmen auf das Kompetenztraining der Mitarbeiter im Umgang mit den vorhandenen Software-Paketen gelegt. Dabei wurde, vor allem durch die Einführung von PPL als Personalplanungssoftware ein hoher Prozentsatz der Mitarbeitenden erreicht. Die hohe Durchdringung der gesamten Organisation mit EDV-gestützten Anwendungen wird auch in Zukunft eine permanente Schulung der Mitarbeiter erfordern. Durch die starke Verwendung von EDV-gestützten Planungs- und Abrechnungsprozessen steht zudem für zukünftige Auswertungs- und Verbesserungsprozesse eine große Datenbasis zur Verfügung, die direkt zur Bewertung und Verbesserung der Qualität erbrachter Leistungen nutzbar gemacht werden kann.

Die Prioritätensetzung zu den anderen Ergebnissen der EFQM-Selbstbewertung floss direkt in die Erstellung der Balanced Scorecard der Immanuel Diakonie Group ein. In den Zielen „Regelmäßige Selbstbewertungen etablieren“, „Transparente Verantwortungs- und Informationsstrukturen schaffen“ und „Wertmindernde Prozesse identifizieren und reduzieren“ ist die Umsetzung und Auswertung zukünftiger Selbstbewertungen ein konsequent verfolgtes Ziel nicht nur der Qualitätspolitik, sondern der Gesamtstrategie unserer Einrichtung.

Die in der Auswertung der EFQM-Selbstbewertung hervorgehobene Priorität Ergebnisqualität: (Patientenzufriedenheit/Mitarbeiterzufriedenheit/DRG erheben/Transparenz) findet sich in den strategischen Zielen: „Patienten-, Bewohner- und Angehörigenzufriedenheit erhöhen“, „Mitarbeiterzufriedenheit erhöhen“, „Fallkosten planen“ und „Transparente Verantwortungs- und Informationsstrukturen schaffen“.

Die Priorität Mitarbeiterentwicklung (Verantwortung/Kompetenzen/Aufgaben/Ziele/„Fürsorge“) wird vor allem durch die strategischen Ziele: „Mitarbeiter zum Erfolg führen“, „Einrichtungsübergreifende Personalentwicklung einführen“ und „Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter stärken“ vorangetrieben.

Die Priorität Patientencharta (Patientenzentrierung/Patientenorientierung/Patientenrechte) ist eines der übergreifenden Themen der Balanced Scorecard. Die Ziele „Patienten, Bewohner und Angehörige ganzheitlich wahrnehmen“, „Patienten- und Bewohnerbedürfnisse beachten und dokumentieren“ sowie den „Patient als Koproduzent seiner Gesundheit einbeziehen“ dienen direkt der Stärkung der Patientenrechte und wollen den Patienten einen höchstmöglichen Gesundheitsgewinn durch umfassende Patientenorientierung ermöglichen.

Die sekundären Prioritäten Vorschlagswesen (Beschwerdemanagement) und Öffentlichkeitsarbeit (Wahrnehmung in der Öffentlichkeit/Partnerschaften/

Beziehungspflege) sind in gleicher Weise direkt in die Gesamtunternehmensstrategie der Balanced Scorecard eingeflossen. Sowohl das Ziel „Professionelle Öffentlichkeitsarbeit gestalten“ wie „Versorgungsnetze und Kooperationen organisieren“ gehören seit der Auswertung der EFQM-Selbstbewertung zu den strategischen Zielen der Einrichtungen der Immanuel Diakonie Group, deren konsequente Umsetzung durch strategische Aktionen vorangetrieben und deren Umsetzungsgrad an vorgegebenen Messgrößen ständig abzulesen ist.

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

- OBRA Outcome Benchmarking in der rheumatologischen Akutversorgung (siehe unter F)
- Teilnahme und Prüfungsverfahren der DVO (Dachverband der wissenschaftlichen Gesellschaft für Osteoporose)

Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz-Bereich
OP-Dauer <i>OP-Dauer (Median)</i>		78,0 min	84,0 min	<= 115,5 min
Postoperative Beweglichkeit <i>Anteil von Pat. mit postoperativer Beweglichkeit (Streckung mindestens 0 Grad, Beugung mindestens 70 Grad) von mindestens 0/0/70 an allen Patienten</i>	260/265	98,1%	71,8%	>=0,0%
Gehfähigkeit bei Entlassung <i>Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung selbständiges Gehen (mit Gehhilfen) möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine</i>	261/295	98,5%	98,3%	>=90,0%
Postoperative Wundinfektion <i>Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten</i>	0/265	0,0%	1,2%	<=4,0%
Allgemeine postoperative Komplikationen <i>Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige</i>	9/265	3,4%	5,7%	<=14,5%
Letalität <i>Anteil verstorbenen Pat. an allen Patienten</i>	0/265	0,0%	0,2%	Sentinel Event

Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz-Bereich
OP-Dauer <i>OP-Dauer (Median)</i>		80,0 min	90,0 min	<= 130,0 min
Postoperative Beweglichkeit <i>Anteil von Pat. mit postoperativer Beweglichkeit (Streckung mindestens 0 Grad, Beugung mindestens 70 Grad) von mindestens 0/0/70 an allen Patienten</i>	290/328	88,4%	64,2%	>=1,4,0%
Gehfähigkeit bei Entlassung <i>Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung selbständiges Gehen (mit Gehhilfen) möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine</i>	322/326	98,8%	99,1%	>=85,0%
Postoperative Wundinfektion <i>Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten</i>	0/328	0,0%	0,6%	<=2,0%
Allgemeine postoperative Komplikationen <i>Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige</i>	16/328	4,9%	7,1%	<=14,8%
Letalität <i>Anteil verstorbenen Pat. an allen Patienten</i>	0/328	0,0%	0,1%	Sentinel Event

F

QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE IM BERICHTSZEITRAUM

Ziel unserer Arbeit im Qualitätsmanagement ist eine optimale Gestaltung aller Prozesse und deren Dokumentation. Dabei sollen Gesundheitsförderung und Prävention in den Behandlungsprozess und darüber hinaus in andere Prozesse integriert werden. Dieser ganzheitliche Ansatz spiegelt sich auch in unseren Projekten wider.

Projekt „OBRA“

Dreizehn rheumatologische Akutkliniken haben sich für die Teilnahme an dem vom Verband Akutrheumatologischer Kliniken e.V. (VRA) initiierten Modellprojektes obra entschieden. obra ist die Abkürzung für Outcome Benchmarking in der Rheumatologischen Akutversorgung. Das Ziel dieses Qualitätsmanagementprojektes an dem auch die Rheuma Liga als Vertretung der Patientinnen und Patienten beteiligt ist, ist die weitere Verbesserung der akutrheumatologischen, krankenhausbasierten Versorgung durch Initiierung eines kontinuierlichen Benchmarking- und Lernprozesses. Dieser Prozess basiert auf gleichartigen, patientenorientierten Outcome-/Qualitäts-Messungen und wird zu Prozessverbesserungen in den beteiligten Kliniken führen. Unser Krankenhaus nimmt an diesem vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung geförderten Qualitätssicherungsprojekt teil.

Durchgeführte Maßnahmen

In diesem Projekt werden qualitätsrelevante Parameter gemessen und unsere Patienten hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Behandlung und der Behandlungsqualität befragt. Anhand der Messergebnisse wird versucht, eventuelle Qualitätsdefizite herauszuarbeiten und im Rahmen von Qualitätsverbesserungsprojekten zu beseitigen. Durch erneute Messung der qualitätsrelevanten Parameter wird der Erfolg überprüft und dokumentiert. Wesentlich ist in diesem Projekt der Vergleich der eigenen Klinik mit anderen rheumatologischen Akutkliniken, um im Rahmen eines konstruktiven und kooperativen Benchmarkings gemeinsam eine kontinuierliche Verbesserung in der rheumatologischen Akutversorgung zu erreichen. Gemessen werden die Patientenzufriedenheit, diagnoseabhängige (Outcome) und -unabhängige Ergebnisindikatoren. Bei der Messung der Patientenzufriedenheit werden international etablierte und standardisierte Fragebögen eingesetzt. Im Rahmen regelmäßiger Benchmarkingsitzungen tauschen sich die Kliniken aus und erarbeiten gemeinsam Verbesserungsziele und Umsetzungsmöglichkeiten.

Abgeleitete Verbesserungen

Obwohl das Projekt noch nicht abgeschlossen ist, ist jetzt schon sicher, dass stetige Messungen und Qualitätsverbesserungen unseren Patientinnen und Patienten direkt zugute kommen werden. Die im Verband akutrheumatologischer Kliniken (VRA) organisierten Rheumakliniken nutzen die Chance, als Vorreiter Erfahrungen zu sammeln und die Steuerungsprozesse der Zukunft aktiv im Sinne der Verbesserung der hohen Versorgungsqualität ihrer Patienten mitzugestalten.

Projekt „Migrant-friendly Hospital“

Unser Krankenhaus war für Deutschland als eines von zwölf Krankenhäusern in Europa am EU-Projekt „Migranten freundliches Krankenhaus“ beteiligt. Zielsetzung war es, allen Patienten in den Einrichtungen, unabhängig von ihrem kulturellen Hintergrund, eine optimale medizinische Versorgung anzubieten. In dieser Aufgabe unterstützte uns das Ludwig-Boltzmann-Institut aus Wien.

Durchgeführte Maßnahmen

Es wurden Interviews mit Patienten und Mitarbeitern nach einheitlichen Leitfäden durchgeführt und die Ergebnisse der Länder wurden anschließend verglichen.

Es ergab sich eine klare Schwerpunktsetzung:

- a) Übersetzungsprobleme in der klinischen Kommunikation
- b) Patienteninformation und -schulung
- c) Interkulturelles Kompetenztraining für Mitarbeiter

Es wurde auch die Strukturqualität erfasst, verglichen und optimiert.

Abgeleitete Verbesserungen

Unsere Patienteninformationsbroschüre liegt nun auch mehrsprachig vor.

Die Pflegekräfte haben mit dem Kommunikationsinstrument KOM-MA eine Möglichkeit die Aktivitäten des täglichen Lebens in 13 Sprachen zu thematisieren.

Diese Verständigung wird durch Piktogramme unterstützt.

Unsere Mitarbeiter wurden in interdisziplinärer Zusammensetzung in den Prozess der interkulturellen Öffnung eingeführt.

Projekt „Entwicklung eines gemeinsamen Pflegeleitbildes“

Durchgeführte Maßnahmen

Die Entwicklung eines gemeinsamen Pflegeleitbildes für die Standorte Wannsee und Buch in der Verknüpfung mit den für die Immanuel Diakonie Group verbindlichen 18 Werten wurde als Maßnahme der Qualitätsverbesserung in der Pflege durch einen Qualitätszirkel erarbeitet.

Abgeleitete Verbesserungen

In dem für Alle zugänglichen Pflegeleitbild wird ein verbindliches Angebot der professionell Pflegenden an die Patienten abgebildet.

Das angestrebte pflegerische Qualitätsniveau ist durch die Mitarbeiter erarbeitet und gilt als verpflichtend.

Die in der BSC benannten Ziele finden sich im Pflegeleitbild wieder und werden so zu einer Verbindung zwischen Theorie und täglich gelebter Pflegetätigkeit.

Projekt „Einführung einer systematischen Pflegevisite“

Das Projekt „Einführung einer systematischen Pflegevisite“ wurde als Maßnahme der Qualitätsverbesserung in der Pflege durch einen Qualitätszirkel erarbeitet.

Durchgeführte Maßnahmen

Erarbeitung einer Checkliste für die Pflegevisite in den Ebenen:

- Patientenzufriedenheit
- Vollständigkeit der Dokumentation
- Nachvollziehbarkeit der Dokumentation

Anschließend erfolgte eine Schulung der Mitarbeiter zum Umgang mit der Checkliste.

Abgeleitete Verbesserungen

Eine systematische Erfassung der Qualität der Pflegedokumentation erfolgt.

Die Reflektion der pflegerischen Tätigkeiten findet statt.

Die Patienten werden in der Pflegeplanung aktiv mit einbezogen.

Stärken und Potentiale im Pflegeprozess werden erfasst und ausgewertet.

Projekt „Schülerstation“

In Zusammenarbeit mit der Wannseeakademie ist ein Projekt entstanden, indem die Krankenpflegeschüler in Ihrer Ausbildungszeit (6. Semester) eine Station des Immanuel-Krankenhauses in Organisation und Ablauf mit allen anfallenden Tätigkeiten komplett „übernehmen“. Dieser Einsatz ist auf vier Kalenderwochen beschränkt.

Das bietet den Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit erlerntes Wissen anzuwenden bzw. zu vertiefen. Im Gegensatz zu „normalen Einsätzen“ wächst die Bedeutung von Organisation und Verantwortung für die Schüler. Auch die Funktion der Stationsleitung wird übernommen.

Für alle Aufgaben werden die Schüler von den Mitarbeitern der Station angeleitet. Es zeigte sich, dass nach ca. zwei Wochen die Schüler die Stationsabläufe und -tätigkeiten grundlegend beherrschen.

Durchgeführte Maßnahmen

Die Schüler wurden in unser Haus eingeladen, und Ihnen wurde der Träger des Krankenhauses, das Krankenhaus mit seinen verschiedenen Abteilungen und die Station vorgestellt.

Die typischen Krankheitsbilder der Patienten wurden erläutert und der komplette Tagesablauf thematisiert. Zusätzlich wurde die Dokumentation anhand einer Musterkurve gezeigt. Der Dienstplan wurde von den Schülern selbst erstellt.

In weiteren Arbeitsgruppen haben die Schüler sich auf Pflegevisiten vorbereitet.

Abgeleitete Verbesserungen

Durch die gesteigerte Anzahl an Pflegekräften konnte auf besondere Wünsche noch schneller und individueller eingegangen werden. Die Patienten bemerken die besondere Stimmung und Lernsituation und genießen diese sehr.

Für die Mitarbeiter auf der Station ist es eine Möglichkeit, Gewohntes zu überdenken und neue Impulse der Schüler der Wannseeakademie aufzunehmen. Die Schüler lernen die Organisation und die Dimension der Verantwortung zum Führen einer Station kennen. Das selbstständige Arbeiten wird geübt und vertieft. Die Auswirkungen des eigenen Handelns werden nicht nur von den Praxisanleitern der Station, sondern auch von den Mitschülern reflektiert. Es findet eine optimale Vorbereitung auf die Zeit nach dem bestandenen Staatsexamen statt.

Projekt „Patientenschulung“

Patienten mit chronischen Erkrankungen sind an einer vielfältigen Vermittlung von Wissen, das den Alltag erleichtert, interessiert. Neben den täglichen Anwendungen, Arztgesprächen und Therapien sind sie für Informationen und Tipps für zu Hause oder auch für eine Ablenkung dankbar.

Durchgeführte Maßnahmen

Unter der Koordination des Seelsorgers findet eine monatlich wechselnde Veranstaltungsreihe statt. Ärzte, Pflegekräfte, Diätassistenten und Ergotherapeuten beleuchten die fachlichen Aspekte, insbesondere die der Prävention. Zusätzlich finden aber auch Lesungen und Musikabende statt, die von Schmerz und Sorgen ablenken sollen.

Abgeleitete Verbesserungen

Die Patienten nehmen das Angebot dankbar an und nutzen dieses neben der Wissenserweiterung auch zum intensiven Gespräch mit den Fachleuten. Auch der Kontakt mit anderen Betroffenen macht Mut und kann neue Lösungsstrategien eröffnen.

Weitere Projekte

- Konstituierung des Patienteninformationszentrums (PIZ)
- Optimierung des Therapieangebotes über ein patientenorientiertes Terminmanagementsystem und Modifikation der Arbeitszeiten der Physiotherapie
- Hygieneprojekte
- Tag der offenen Tür
- wechselnde Bilderausstellungen in Eingangsbereich
- Optimierung der administrativen Aufnahme- und Entlassungsplanung

WEITERE INFORMATIONEN

G

Ausstattung

Das Krankenhaus verfügt über Drei-, Zwei- und Einbettzimmer. In jedem Zimmer ist die Benutzung des Fernsehers kostenlos möglich. Am Nachttisch befindet sich die Bedienung für Fernseher, Radio und Leselampe.

Im Untergeschoss des Krankenhauses befindet sich ein Café. Wir bieten Kaffee, Kuchen und andere schmackhafte Kleinigkeiten an. Des Weiteren werden dort Artikel des täglichen Bedarfs, Zeitungen und Zeitschriften angeboten.

Ein Bücherverleih wird in den drei Nichtraucheraufenthaltsräumen angeboten.

Hier befindet sich jeweils eine Auswahl an Büchern zur freien Verfügung.

Regelmäßig bieten ein Friseur und eine Hand- und Fußpflege in unserer Einrichtung ihre Dienste an.

Umgebung

Ein Spaziergang in unserem wunderschönen, denkmalgeschützten Park bietet Entspannung und Anregung zugleich. Der Zugang befindet sich auf der gegenüberliegenden Seite der Straße „Am kleinen Wannsee“. Am Morgen findet hier auch die Frühsportgruppe der Physiotherapie statt.

Psychosomatische Beratung

Unser Haus fühlt sich der ganzheitlichen Sicht auf den Patienten verpflichtet und als Besonderheit unserer Einrichtung ist der Psychosomatische Dienst zu nennen. Er bietet unseren Patienten die gemeinsame Erarbeitung von Wegen der Krankheits- und Schmerzbewältigung, insbesondere bei chronischen Erkrankungen. Da manche Erkrankungen durch unbewältigte Belastung im beruflichen und privaten Bereich verstärkt oder sogar ausgelöst werden, können Einzelgespräche helfen, Zusammenhänge zu verstehen und Lösungswege zu finden. Dadurch soll der seelische Druck vermindert und die körperliche Heilung gefördert werden. Auch in Krisensituationen besteht die Möglichkeit, psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Bei Bedarf erfolgt die Beratung über weiterführende ambulante Maßnahmen.

Sozialdienst

Der Sozialdienst unterstützt bei psychosozialen Problemen, die mit der Erkrankung in Verbindung stehen und versucht, mit Behörden, Krankenkassen und Sozialleistungsträgern eine angemessene Lösung für die Patienten zu finden. Hierbei finden häusliche Situation, die Familienangehörigen und das soziale Umfeld Berücksichtigung.

Der Sozialdienst organisiert nach der Entlassung die benötigte häusliche Krankenpflege, Rehabilitationsmaßnahmen und vermittelt an Selbsthilfegruppen, ehrenamtliche Dienste sowie ambulante Kontakt- und Beratungsstellen in Wohnnähe.

Seelsorge

Der Krankenhauspastor steht gerne zu Verfügung

- wenn man sich etwas von der Seele reden möchte
- wenn man in Zeiten innerer Verunsicherung durch die Krankheit jemanden in seiner Nähe wissen möchte
- wenn man einen Gesprächspartner sucht, für das was einen gerade bewegt.

Die Pflegekräfte und die Mitarbeiter der Patienteninformation nehmen gerne die Gesprächswünsche der Patienten entgegen und leiten diese weiter.

An jedem Sonntag findet um 10.00 Uhr ein evangelisch-freikirchlicher Gottesdienst in der Kirche auf dem Krankenhausgelände statt. Über die regelmäßigen Andachten in der Klinik informiert der Veranstaltungskalender für Patienten und Angehörige.

Für die Patienten, die einer anderen Konfession oder Religion angehören, stellt der Seelsorger den Kontakt zu einem Vertreter der Glaubensgemeinschaft gern her.



IMMANUEL
DIAKONIE
GROUP

Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Mag. theol. Elimar Brandt, Geschäftsführender Direktor

Udo Schmidt, Stellv. Geschäftsführender Direktor

Björn Teuteberg, Verwaltungsleiter Standort Wannsee

Christian Tosch, Verwaltungsleiter Standort Buch

Beate Lieske, Qualitätsmanagement

Roy J. Noack, Health Care Management

Matthias Schließke, Controlling und Finanzen

Wir danken den Chefärzten, der Pflegedienstleitung und unserem Krankenhausseelsorger für ihre Unterstützung.

DEM LEBEN ZULIEBE.