

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für

Krankenhaus Mara gGmbH

über das Berichtsjahr 2012

IK: 260571294
Datum: 21.10.2014

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

seit dem Jahr 2005 veröffentlichen wir im Abstand von zwei Jahren unseren Qualitätsbericht. Seit einem Jahr fordert der Gesetzesgeber eine jährliche Dokumentation unseres Behandlungsspektrums. Diesen neuen Vorgaben kommen wir sehr gerne nach, weil wir dadurch unsere medizinischen Leistungen und Neuerungen jedes Jahr aufs Neue messbar machen können.

Wir danken allen Patientinnen und Patienten für das uns entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, weil sie stets das Wohl unserer Patienten im Auge haben. Unser Dank für eine gute Zusammenarbeit gilt auch allen überweisenden Ärztinnen und Ärzten sowie den kooperierenden Kliniken.

Um den Anforderungen und Maßstäben der modernen Gesundheitsversorgung gerecht zu werden, haben sich 2005 die diakonischen Krankenhäuser in Bielefeld zu einem Evangelischen Krankenhaus Bielefeld (EvKB) zusammengeschlossen. Es vereint die Bielefelder Krankenhäuser Gilead I, III und IV, das Kinderzentrum in Bethel und das Johannesstift in Bielefeld-Schildesche. Träger des Klinikums sind die v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel und das Ev. Johanneswerk e.V. Das EvKB ist ein Haus der Maximalversorgung mit 26 Fachabteilungen, in denen mehr als 4.000 Mitarbeitende jährlich 125.000 Patientinnen und Patienten behandeln.

Das Betheler Krankenhaus Mara mit den Epilepsiekliniken und dem Zentrum für Behindertenmedizin arbeitet im Verbund des Ev. Krankenhauses Bielefeld. Das EvKB und das Krankenhaus Mara sind Mitglieder von Valeo, dem seit 2003 bestehenden Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westfalen. Auch wenn die Standorte des Ev. Krankenhauses Bielefeld in der Krankenhausplanung des Landes NRW als ein Krankenhaus geführt werden, sind unsere Leistungen zur besseren Übersicht in insgesamt zwei Qualitätsberichten für das EvKB im Johannesstift und das EvKB in Bethel dokumentiert.

Der Maßstab für eine gute Medizin ist der Mensch. Wir wollen stets im Interesse unserer Patienten handeln, um mit ihnen gemeinsam das bestmögliche Therapieziel zu erreichen. Das Mittel dafür sind beispielsweise unsere fachübergreifenden Gesundheitszentren, in denen die neuesten Behandlungsmethoden angewandt sowie patientenzentrierte Pflegekonzepte und ganzheitliche Therapien angeboten werden. Unsere Kooperationen mit Universitäten, Fachhochschulen und Forschungsinstituten in Deutschland und dem Ausland lassen uns über den akademischen Tellerrand schauen. Er gehört für uns als diakonisches Klinikum gemeinsam mit einem ganzheitlichen Behandlungsansatz zur ständigen Qualitätsverbesserung.

Dr. Rainer Norden

Vorsitzender Geschäftsführer

Dr. Thomas Krössin

Geschäftsführer

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit ist in diesem Qualitätsbericht überwiegend nur die männliche Form verwendet.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Dr. med. Dick Maren
Position: Leitung Medizin-Controlling, Erlösmanagement
Telefon: 0521 / 77279304
E-Mail: maren.dick@evkb.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Dr. med. Krössin, Thomas
Position: Geschäftsführer
Telefon: 0521 / 77278004
E-Mail: marita.solito@evkb.de

Weiterführende Links

Homepage: www.evkb.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7 Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
 - A-8.1 Forschung und akademische Lehre
 - A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen
 - A-8.3 Forschungsschwerpunkte
- A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-10 Gesamtfallzahlen
- A-11 Personal des Krankenhauses
 - A-11.1 Ärzte und Ärztinnen
 - A-11.2 Pflegepersonal
 - A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal
 - A-11.4 Hygienepersonal
- A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- A-13 Besondere apparative Ausstattung
- A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- B-1 Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt für Behindertenmedizin**
 - B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-1.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-1.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-1.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-1.5 Diagnosen nach ICD
 - B-1.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-1.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen
 - B-1.6 Prozeduren nach OPS
 - B-1.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
 - B-1.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren
 - B-1.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - B-1.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-1.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 - B-1.10 Personelle Ausstattung
 - B-1.10.1 Ärzte und Ärztinnen
 - B-1.10.2 Pflegepersonal
 - B-1.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- B-2 Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Infektionskrankheiten**
 - B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-2.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-2.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-2.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-2.5 Diagnosen nach ICD
 - B-2.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

- B-2.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen
- B-2.6 Prozeduren nach OPS
 - B-2.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
 - B-2.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren
- B-2.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-2.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-2.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-2.10 Personelle Ausstattung
 - B-2.10.1 Ärzte und Ärztinnen
 - B-2.10.2 Pflegepersonal
 - B-2.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-3 Klinik für Chirurgie, Schwerpunkt Behindertenmedizin

- B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.5 Diagnosen nach ICD
 - B-3.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-3.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen
- B-3.6 Prozeduren nach OPS
 - B-3.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
 - B-3.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren
- B-3.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-3.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-3.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-3.10 Personelle Ausstattung
 - B-3.10.1 Ärzte und Ärztinnen
 - B-3.10.2 Pflegepersonal

B-4 Klinik für Neurologie, Epilepsie

- B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.5 Diagnosen nach ICD
 - B-4.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-4.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen
- B-4.6 Prozeduren nach OPS
 - B-4.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
 - B-4.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren
- B-4.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-4.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-4.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-4.10 Personelle Ausstattung
 - B-4.10.1 Ärzte und Ärztinnen
 - B-4.10.2 Pflegepersonal
 - B-4.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-5 Klinik für präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie

- B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.5 Diagnosen nach ICD
 - B-5.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

- B-5.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen
- B-5.6 Prozeduren nach OPS
- B-5.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-5.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren
- B-5.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-5.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-5.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-5.10 Personelle Ausstattung
- B-5.10.1 Ärzte und Ärztinnen
- B-5.10.2 Pflegepersonal
- B-5.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate
- C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

D Qualitätsmanagement

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Krankenhaus Mara gGmbH
Institutionskennzeichen: 260571294
Standortnummer: 00
Straße: Maraweg 21
PLZ / Ort: 33617 Bielefeld
Postfach: 130340
PLZ / Ort: 33546 Bielefeld
Telefon: 0521 / 772 - 77775
Telefax: 0521 / 772 - 77776
E-Mail: info@mara.de
Internet: www.mara.de

Ärztliche Leitung

Name: Prof. Dr. med. Martin Driessen
Position: Ärztlicher Direktor
Telefon: 0521 / 772 - 78451
Telefax: 0521 / 772 - 78452
E-Mail: petra.scherf-einstein@evkb.de

Pflegedienstleitung

Name: Christoph Schmidt
Position: Pflegerischer Direktor
Telefon: 0521 / 772 - 78027
E-Mail: susanne.grosse@evkb.de

Verwaltungsleitung

Name: Rolf Eickholt
Position: Kaufmännischer Direktor
Telefon: 0521 / 772 - 78011
E-Mail: monika.dzubiel@evkb.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: vBA Bethel
Art: freigemeinnützig
Internet: www.mara.de

Das Krankenhaus Mara ist eine gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung (gGmbH). Gesellschafter sind die v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel (vBA).

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: ja
Universität: Westfälische Wilhelms-Universität Münster

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Der Geschäftsführer des Krankenhaus Mara ist für die strategische Ausrichtung und für alle grundsätzlichen Entscheidungen des Hauses zuständig sowie für die Vernetzung mit

dem valeo-Verbund evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gGmbH. Die operativen Aufgaben werden durch das interprofessionelle Direktorium verantwortet und wahrgenommen.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| MP01 | Akupressur | |
| MP04 | Atemgymnastik / -therapie | |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP31 | Physikalische Therapie / Bädertherapie | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Nachstationäre Versorgung, Anfallsprophylaxe, Patientenschulung |
| MP52 | Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Epilepsie-Selbsthilfe, Sucht- und Drogenselbsthilfe, Alkoholiker-Selbsthilfe, Hospizdienste |
| MP03 | Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare | Modulares Schulungsangebot für Eltern und Angehörige Modulares Schulungsangebot für Eltern und Angehörige |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP56 | Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung | |
| MP08 | Berufsberatung / Rehabilitationsberatung | Durch Sozialdienste und eigene Rehabilitationsfachleute Durch Sozialdienste und eigene Rehabilitationsfachleute |
| MP09 | Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Enge Zusammenarbeit mit ambulanten und stationärem Hospiz, spezielle Erfahrung der Seelsorge vor Ort. |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder) | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Ketogene Diät durch speziell geschulte Assistenten |
| MP15 | Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie / Arbeitstherapie | Ergotherapie mit suchtttherapeutischer Qualifikation |
| MP17 | Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege | Primary Nursing Primary Nursing |
| MP23 | Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothherapie | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | Kindergarten, Schule, pädagogischer Bereich Kindergarten, Schule, pädagogischer Bereich |
| MP32 | Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse | Anfallsprophylaxe Anfallsprophylaxe |
| MP34 | Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst | |
| MP35 | Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie / -management | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Aromatherapie, Homöopathie Aromatherapie, Homöopathie |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Durch die Primäre Pflege sind Pflegepersonen für def. Patienten zuständig. Ärztlicher und pflegerischer Dienst arbeiten eng zusammen. Durch gemeinsame Beobachtung des Patienten mit u-B. einer zusätzlich bestehenden geistigen Behinderung, entsteht eine angemessene, umfassende Behandlungsgrundlage. |
| MP11 | Sporttherapie / Bewegungstherapie | Feldenkrais und Kinästhetik Feldenkrais und Kinästhetik, Sporttherapie und Nordic Walking Bewegungsübungen und Theraband Feldenkrais und Kinästhetik, Sporttherapie und Nordic Walking Bewegungsübungen und Theraband |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie | In Kooperation mit Praxis In Kooperation mit Praxis |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Atemstimulierende Einreibung Atemstimulierende Einreibung |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege | |

Weitere übergeordnete Leistungsangebote im Krankenhaus Mara

Spezifische Leistungsangeboten werden bei den einzelnen Fachabteilungen dargestellt.

Fort- und Weiterbildung im Krankenhaus Mara

Im Krankenhaus Mara gibt es ein umfangreiches zentrales Fort- und Weiterbildungsangebot differenziert für verschiedene Berufsgruppen und Fachabteilungen. Der fachübergreifende Besuch dieser Fort- und/oder Weiterbildungsveranstaltungen ist allen Kollegen und Kolleginnen möglich.

Regelmäßige Fallkonferenzen zu den Themenbereichen:

- MRT in der Epilepsiediagnostik
- Epileptologisch-neuropsychologische Fallkonferenzen
- Präoperative Diagnostik/Epilepsiechirurgie
- Antiepileptische Pharmakotherapie

Fortbildungsbereiche:

- Epileptologisches und neurowissenschaftliches Kolloquium
- Ausrichtung von und Teilnahme an neurologisch/epileptologischen und an internistischen Tagungen
- Ausrichtung von und Teilnahme an nationalen und internationalen Tagungen im Bereich Epilepsie und Psychotherapie
- Trainerkurse für Epilepsie-Schulungsprogramme
- HIV-Fortbildungen
- Hausinterne Fortbildungen im Rahmen der Fortbildungen der Klinik für Unfallchirurgie/Bethel (Gilead I)

Um den Anforderungen der Pflege in Mara zu entsprechen, werden folgende Fort- und Weiterbildungen abteilungsintern angeboten:

- Weiterbildung zur Fachgesundheits- und Krankenpfleger(in), Fachgesundheitspflege
- Weiterbildung zur Primären Pflegekraft
- Weiterbildung von Krankenpflegepersonen für die pflegerische Leitung eines Bereiches im Krankenhaus und andere pflegerische Versorgungsbereiche
- Weiterbildung zur Praxisanleitung
- Mentorenausbildung zur Praxisanleitung
- Klausurtagungen für leitende Mitarbeiter
- Schulungen in Bezug auf Pflegeplanung, Zeitmanagement, Diakonik
- HIV

Zertifizierte Zusatzqualifikation im Pflegebereich und für pädagogische und sozialtherapeutische Fachkräfte in der Epilepsiebehandlung:

- Epilepsiefachassistenz
- Epilepsiezusatzausbildung

Neben diesen Angeboten nehmen die Mitarbeitenden in den therapeutischen Bereichen regelmäßig an externen spezifischen Fort- und Weiterbildungen teil.

Was wir noch für Sie tun....

Medizin und Pflege sind die Kernprofessionen eines Krankenhauses. Doch darüber hinaus gibt es viele weitere Menschen, die mehr oder weniger sichtbar für Ihr Wohlbefinden arbeiten oder im Hintergrund Ärzten und Pflegenden ihre Arbeit ermöglichen. Hier ein kurzer Überblick ...

Seelsorge

„Der Mensch lebt nicht vom Brot allein“ war ein Motto unserer Diakonissen in früheren Jahren. In dieser Tradition sieht sich die Seelsorge in Mara. In Mara gibt es einen eigenen Raum für Gottesdienste. Für Gruppenangebote, kulturelle Veranstaltungen und Lesungen oder Konzerte kann der Raum vergrößert werden. Gottesdienste werden auf dem

Fernseh-Kanal 10 übertragen. Seelsorgerinnen und Seelsorger kommen regelmäßig auf die Station. Auf Wunsch nehmen sie sich gern Zeit für ein Gespräch.

Klinische Ethik

Die Anforderungen an eine menschlich und fachlich gute Aufklärung unserer Patienten über Diagnose- und Therapiemöglichkeiten sind stark gestiegen. Bei all den immer größeren technischen Möglichkeiten der modernen Medizin ist es heute wichtiger denn je, die Vorstellungen und Wünsche der einzelnen Patienten nicht aus den Augen zu verlieren.

Die Klinische Ethik hat in Mara regelmäßig ethische Fallbesprechungen durchgeführt. In den letzten Jahren sind regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen zu ethischen Fragestellungen organisiert worden, Details dazu im Jahresbericht der Klinischen Ethik.

Ein weiterer Aufgabenbereich der Klinischen Ethik ist es Mitarbeitern in schwierigen klinischen Fragen bei ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen.

Dies geschieht beispielsweise durch interdisziplinäre Ethikkonsile, die in komplexen Sachfragen das Behandlungsteam in den Kliniken unterstützt und berät. Häufig werden auch Angehörige, gesetzliche Betreuer und wenn möglich, die Patienten selbst in die Gespräche mit einbezogen.

Auch die Erarbeitung von Richtlinien kann für den Krankenhausalltag hilfreich sein. Dies ist z.B. die Erstellung einer Patientenverfügung. Unsere Patientinnen und Patienten werden bei Bedarf bei der Erstellung einer individuellen Patientenverfügung beraten.

Download der Patientenverfügung unter:

<http://www.evkb.de/deutsch/FaktenundLeitlinien/KlinischeEthik/Patientenverfugung/page.html>

Patientenfürsprecher

Der Patientenfürsprecher hat ein offenes Ohr für alle Anliegen der Patienten. Er nimmt z.B. Zufriedenheit und Unzufriedenheit mit der Behandlung, den Serviceleistungen, der Atmosphäre und andere Anliegen entgegen und leitet sie an die zuständigen Stellen weiter. Er ist unabhängig, d.h. kein Angestellter des Krankenhauses und kann daher die Anliegen der Patienten unterstützen und bei Konflikten vermitteln.

Sozialtherapeutische Dienste

Die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter der Krankenhaus Mara gGmbH beraten anfallsranke Menschen (und deren Familien bzw. Bezugspersonen) aller Altersstufen mit und ohne zusätzlichen Beeinträchtigungen, bei denen erkrankungsbedingt (oder unabhängig davon) psychosoziale Probleme entstanden sind, die eine befriedigende Lebenssituation und Lebensqualität erschweren oder verhindern.

Sie erheben Sozial- und Berufsanamnesen, entwickeln mit den Betroffenen geeignete Hilfemaßnahmen und befassen sich mit der Organisation notwendiger Angebote im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt, z.B. einer Anschlussrehabilitation, der Vermittlung eines ambulanten Pflegedienstes oder einer Haushaltshilfe, weiterer Serviceangebote wie „Essen auf Rädern“ oder einen Platz in einem Pflegeheim oder im Betreuten Wohnen.

Der Sozialdienst informiert über sozialrechtliche Ansprüche bei persönlichen, beruflichen und wirtschaftlichen Problemen. Zudem unterstützt er bei der Beantragung von Teilhabe- und Hilfemaßnahmen sowie Nachteilsausgleichen bei den zuständigen Leistungsträgern. Dazu gehört die Kontaktaufnahme und Kooperation mit allen am Hilfeprozess beteiligten internen und externen Berufsgruppen, Abteilungen, Diensten, Einrichtungen und Behörden, aber auch Selbsthilfegruppen, damit die geplanten Hilfen nach der Entlassung auch weiter verfolgt und umgesetzt werden.

Ein Schwerpunkt des Sozialdienstes ist die Beratung und Planung hinsichtlich der schulischen und beruflichen Ausbildung, der beruflichen Wiedereingliederung nach Erkrankung, Arbeitslosigkeit oder Berentung und in diesem Zusammenhang die

Erarbeitung von geeigneten Berufszielen und beruflichen Rehabilitationsverfahren, je nach individuellem Erkrankungsverlauf.

Neue Akzente ergeben sich in der Beratung und Schulung von Patienten nach erstem Anfall/mit beginnender Epilepsie und der Beteiligung des Sozialdienstes an den nun auf fast allen Stationen zum festen Angebot gehörigen MOSES Schulungen bei Erwachsenen und FAMOSES Schulungen bei Kindern und ihren Eltern..

Ergotherapie

Aufgabe der Ergotherapie ist es, zusammen mit den Patienten die individuellen Fähigkeiten, Kompetenzen und Ressourcen zu beobachten und zu beurteilen sowie diese in Abhängigkeit von der Anfallsituation und der medikamentösen Therapie zu fördern und zu verbessern. Angeboten werden - je nach individuellem Bedarf und Möglichkeiten - Einzeltherapien, Kochgruppen, Kreativgruppen, Handwerksgruppen, PC-Training, Kompetenztraining um Beispiele zu nennen.

Durch ergotherapeutische Behandlung sollen die Fähigkeiten und Möglichkeiten der Patienten zur Alltagsbewältigung wieder hergestellt, erhalten und gefördert werden - z.B. nach einem Schlaganfall - oder bei Menschen mit besonderen sozialen und/oder kognitiven Problemen, Hilfen zur Bewältigung von Alltagsaufgaben gegeben, eine Tagesstruktur zu entwickeln und Selbstvertrauen, Kommunikation, Interaktion und Sozialverhalten gestärkt werden. Bei mehrfachbehinderten Patienten ist darüber hinaus die sorgfältige Beobachtung und Dokumentation von Anfallsnachwirkungen, Medikamenten-nebenwirkungen und Verhaltensauffälligkeiten während der ergotherapeutischen Behandlung von Bedeutung.

Aufgabe der Ergotherapie ist es weiterhin in Bezug auf schulische und berufliche Planung wichtige Kompetenzen wie die Grundfähigkeiten (Lesen, Rechnen, Schreiben, sowie Aufgabenverständnis, Arbeitstempo, Genauigkeit, Konzentration, Gedächtnis, Lernfähigkeit, Ausdauer, die Fähigkeit zum Problem lösen etc.) zu beurteilen, zu fördern und zu stabilisieren.

Wenn notwendig, werden Empfehlungen für adäquate therapeutische Behandlungsformen nach der Entlassung ausgesprochen und eingeleitet.

In Kooperation mit der Schule für Ergotherapie wird seit einigen Jahren ein Projekt zur Entwicklung eines Instrumentes zur Erfassung alltagsrelevanter Bedürfnisse von Patienten (Anpassung des „Activity Card Sort“ ACS-Instrumentes an die spezifische Patientengruppe) durchgeführt. Die Erfassung von medikamentösen Nebenwirkungen bei schwer behinderten Patienten wird mit standardisierten Verfahren erprobt.

Sporttherapie

Epilepsiekranken Menschen treiben häufig seltener Sport als Menschen ohne Epilepsie. Sie vermeiden sportliche Betätigung z.B. aus Angst, dass dies Anfälle fördern könnten - aber das Gegenteil ist der Fall: bei körperlicher Aktivität ist die Anfallsbereitschaft eher geringer. Bei der Sporttherapie geht es um eine körperliche Aktivierung mit dem Ziel Ausdauer, Koordination, Flexibilität und Kraft zu steigern, die Leistungsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern und gleichzeitig für ein besseres Bewegungsverhalten nach der Entlassung aus der Klinik zu motivieren. Im Rahmen der Sporttherapie gibt es mehrere Angebote, z.B. Nordic Walking, Entspannung, Fitness.

Neuropsychologie und Psychotherapie

Epilepsiekranken Kinder und Erwachsene haben infolge ihrer Erkrankung häufig sowohl kognitive wie auch psychische Schwierigkeiten. Daher ist eine enge Verbindung neuropsychologischer mit psychotherapeutischer Fachlichkeit Voraussetzung für Diagnostik und Therapie. Schwierigkeiten in Schule, Beruf und bei sozialen Kontakten, Einschränkungen in der Mobilität und Lebensqualität können ganz unterschiedliche Ursachen haben.

Epileptische Anfälle können zu psychischen Problemen wie Unsicherheit, Angst, Depressivität und Stigmaerleben führen. Psychotherapeutische in Verbindung mit

neuropsychologischen Behandlungsansätzen können zur Verbesserung der Lebensqualität und sozialer Kompetenz führen. Auch Anfallskontrolle lassen sich durch verhaltenstherapeutische Maßnahmen beeinflussen. Im Krankenhaus Mara werden psychotherapeutische, individuelle Therapien auch mit interaktiven, psychoedukativen Ansätzen verbunden, im Kinderbereich werden auch Eltern und Angehörige in solche Epilepsieschulungen einbezogen.

Die kognitive Leistungsfähigkeit von Menschen mit Epilepsien ist nicht selten durch spezielle Störungen (z.B. des verbalen Gedächtnisses oder der Aufmerksamkeit) eingeschränkt. Nach epilepsiechirurgischen Eingriffen kann es zu visuellen oder sprachlichen Störungen kommen. Mit neuropsychologischen Untersuchungen können Ursachen und Spektren der Störungen aufgeklärt werden. Bei epilepsiechirurgischen Eingriffen ist die differenzialpsychologische Diagnostik wichtig, um z.B. Sprach- und Gedächtnisfunktionen zu lokalisieren und postoperative Risiken besser einschätzen zu können. Die neuropsychologische Therapie verbunden mit psychotherapeutischen Ansätzen im Epilepsiezentrum ist ganz spezifisch auf Alltagsprobleme und ihre Bewältigung ausgerichtet.

Schulungsprogramme

Wie bei jeder chronischen Erkrankung kommt es auch bei der Epilepsie darauf an, als Betroffener oder als Familie über die Erkrankung Bescheid zu wissen. Informierte Patienten und Angehörige können die Behandlung besser mitgestalten. Die „modularen Schulungsprogramme Epilepsie“ sind von Epilepsie-Experten, Betroffenen und Angehörigen entwickelt worden. Es gibt Programme für Betroffene (abgekürzt: MOSES) und für Kinder sowie deren Eltern (abgekürzt: FAMOSES) und für Menschen mit Behinderungen und Epilepsie (abgekürzt PEPE). Unter Anleitung von qualifizierten Fachkräften können Teilnehmer in Kleingruppen lernen, was Epilepsie ist, wie man die Erkrankung anderen erklärt, was man in Schule und Beruf beachten muss und wie man mit möglichst geringen Einschränkungen mit der Erkrankung leben kann.

Physiotherapie

In der Physiotherapie sind die Krankengymnastik und die Anwendungen der Physikalischen Therapie wie Massagen oder Fango-Packungen zusammengefasst.

So erarbeiten Physiotherapeuten beispielsweise mit Ihnen das richtige Verhalten nach Implantation eines neuen Hüftgelenkes. Der endgültige Erfolg einer solchen Operation, hängt neben dem operativen Eingriff ganz entscheidend von der Physiotherapie ab. Individuell auf Sie zugeschnitten, erhalten Sie eine Behandlung, bei der Sie auch selbst nach und nach gefordert werden, um den Alltag wieder zu meistern.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Physiotherapie haben zur grundständigen Ausbildung noch zahlreiche spezielle Zusatzqualifikationen zu den verschiedenen Fachgebieten. Beispielhaft seien die Qualifikationen erwähnt: Physiotherapie nach Bobath/Vojta, Manuelle Therapie, Craniosacrale Therapie, komplexe physikalische Ödemtherapie, Manuelle Lymphdrainage, mobilisierende Gelenkdrainage, Sportphysiotherapie, Beckenbodentherapie, Qi Gong, Shiatsu.

Zahlreiche Angebote können auch ambulant und privat genutzt werden.

Ambulante Pflege

Die häusliche Pflege wird in den kommenden Jahren weiter an Bedeutung gewinnen, da unsere Gesellschaft immer älter wird und dadurch auch die Zahl der Menschen mit Pflegebedarf wächst. Unser Haus kooperiert eng mit „Bethel ambulant“ und dem Ev. Gemeindedienst des Ev. Johanneswerks. Diese guten Verbindungen sorgen für einen reibungslosen Übergang von der stationären Umgebung in die eigenen vier Wände.

Krankenhausapotheke

Krankenhäuser einer hohen Versorgungsstufe, wie das Krankenhaus Mara, betreiben eine eigene Krankenhausapotheke, um die Versorgung zum Wohle ihrer Patienten sicherzustellen.

Die Leistungen unserer Krankenhausapotheke gliedern sich in die folgende Bereiche: Pharmazeutische Logistik, Pharmazeutische Dienstleistung und Arzneimittelherstellung.

Krankenhausapotheker sorgen für die zeitnahe Verfügbarkeit der für den Patienten richtigen und notwendigen Arzneimittel. Aus dem Arzneimittelangebot, das die pharmazeutische Industrie zur Verfügung stellt, wählt der Apotheker unter Qualitätsgesichtspunkten und bei Medikamenten gleicher Qualität auch unter Kostengesichtspunkten aus. Er ist verpflichtet, den Ärzten die nach dem jeweiligen Stand des Wissens sichersten Arzneimittel zur Verfügung zu stellen.

Im Rahmen der Qualitätssicherung kontrolliert der Apotheker die Zusammensetzung von Arzneien mit modernen Analysegeräten und überprüft die Arzneimittelbestände auch auf den Stationen.

Für viele Erkrankungen und Krankheitsverläufe ist es nicht möglich oder sinnvoll, Fertigarzneien von der Industrie zu beziehen. Die Apotheke stellt für solche Fälle viele Arzneimittel individuell selbst her und sichert so eine möglichst optimale Therapie für Patienten mit besonders komplexen oder schwierig zu behandelnden Erkrankungen. Zusätzlich steht der Apotheker des Hauses unseren Ärzten mit seinem speziellen Fachwissen über Nebenwirkungen und Zusammenwirken von Medikamenten jederzeit zur Verfügung.

Küchen und Cafeteria, Diätberatung

Unsere Küchen und Cafeterien sorgen für das leibliche Wohl und die Gesundheit durch eine schmackhafte und stets ausgewogene Kost. Mara hat eine rollstuhlgerechte Cafeteria im Erdgeschoss. Über Öffnungszeiten und Angebote sowie über Besonderheiten in der Menüwahl informieren die Mitarbeiter. Ausgebildete Diätassistentinnen führen die Ernährungsberatung durch und kommen zu individuellen Beratungsgesprächen auf die Station.

Ausbildungsstätten

Seit 2005 sind die Pflege- und Gesundheitsschulen der v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel und des Ev. Johanneswerks zusammengefasst in einem Trägerverbund, dem Ev. Bildungszentrum für Gesundheitsberufe. Dazu zählen zwei Gesundheits- und Krankenpflegeschulen inklusive Kinderkrankenpflege, eine Diätschule, ein Altenpflegeseminar sowie eine Schule für Ergotherapie. Nähere Informationen über die Homepage: www.gesundheitsschule.de

Weitere Berufsgruppen

Und dann gibt es noch eine große Gruppe von Menschen, die eher unbemerkt im Hintergrund arbeiten und dennoch Tag für Tag den Betrieb des Krankenhauses sicherstellen:

Die kaufmännischen Abteilungen wie das Controlling und Medizincontrolling, das Erlösmanagement sowie das Finanz- und Vertragsmanagement sorgen für alles, was mit Zahlen zu tun hat.

Das Dienstleistungszentrum Einkauf und Logistik sowie die Apotheken versorgen die Kliniken mit allem, was sie für die Behandlung benötigen.

Das Personalmanagement kümmert sich um die verwaltungstechnischen Belange der Mitarbeiter sowie um Fragen der Personalplanung.

Das Krankenhaus Mara besteht aus unterschiedlichen Gebäuden. Dementsprechend groß ist die Abteilung Hauswirtschaft, die sich um die Hygiene kümmert.

Technik und IT kümmern sich darum, dass Telefone funktionieren, Rechner miteinander kommunizieren und Kliniken gebaut werden - kurz: um alles, was mit Gebäuden und

Außenanlagen sowie der hochkomplexen Medizin- und Informationstechnologie zu tun hat.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot | Zusatzangaben | Kommentar / Erläuterung |
|----------|--|---|--|
| NM0 2 | Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer | | Kann zur Verfügung gestellt werden |
| NM0 3 | Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Kann zur Verfügung gestellt werden |
| NM0 5 | Patientenzimmer: Mutter-Kind-Zimmer | | Kann zur Verfügung gestellt werden |
| NM1 0 | Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer | | |
| NM1 1 | Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM1 4 | Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer | Kosten pro Tag: 0,00 Euro | in vielen Bereichen |
| NM1 5 | Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer | Kosten pro Tag: 0,00 Euro | |
| NM1 7 | Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett | Kosten pro Tag: 0,00 Euro | in vielen Bereichen |
| NM1 8 | Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett | Kosten pro Tag: 1,00 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro | Bei einem Zimmerzuschlag sind die Patienten von der Grundgebühr befreit. |
| NM1 9 | Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer | | in einigen Bereichen |
| NM0 1 | Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum | | |
| NM3 0 | Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Tag: 3,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 1,00 Euro (maximal) | |

| Nr. | Serviceangebot | Zusatzangaben | Kommentar / Erläuterung |
|----------|--|---------------|------------------------------|
| NM6 3 | Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder: Schule im Krankenhaus | | Eigene Schule: Dothan-Schule |
| NM0 7 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Rooming-in | | |
| NM0 9 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | nur begrenzt möglich |
| NM4 0 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen | | |
| NM4 2 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge | | |

Die fachspezifischen Serviceangebote der Fachabteilungen werden spezifisch für die einzelnen Fachabteilungen im Teil B4 dargestellt.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar / Erläuterung |
|----------|---|--|
| BF0 4 | Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen: Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung | |
| BF0 5 | Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen: Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | Persönliche Unterstützung durch das Krankenhaus-Personal. |
| BF0 6 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. | 1 x behindertengerechte sanitäre Einrichtungen pro Etage, inklusive behindertengerechtes WC. |
| BF0 8 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu allen / den meisten Serviceeinrichtungen | |
| BF0 9 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter bedienbarer Aufzug | Teilweise mit abgesenktem Bedientableau. |

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar / Erläuterung |
|----------|---|---|
| BF1 0 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | |
| BF1 1 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung | Durch das Krankenhaus-Personal. |
| BF1 6 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Durch das Krankenhaus-Personal. |
| BF1 7 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) | Bettverlängerungen und Schwerlastbetten auf Abruf. |
| BF1 8 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische | Gewichtsklassen bis 160 kg, bei Bedarf können auch größere Gewichte gesondert angefordert werden. |
| BF1 9 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Patienten bis 160 kg Körpergewicht. |
| BF2 1 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Patientenlifter | Hebeeinrichtungen sind verfügbar. |

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar / Erläuterung |
|----------|--|--|
| BF2 2 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Anti-Thrombosestrümpfe | Gehwagen und Rollatoren. |
| BF2 4 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote | Ernährungsberater in allen Standorten verfügbar, persönliche Beratung und Anleitung. |
| BF2 5 | Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit: Dolmetscherdienst | Die Übersetzung und persönliche Begleitung nahezu aller Sprachen werden durch einen professionelle Dolmetscherdienst innerhalb von ca. 1 Stunde nach Anforderung geleistet. |
| BF2 6 | Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Reguläre Versorgung britischer Patienten, daher flächendeckende medizinische Englischkenntnisse verfügbar. Fremdsprachiges Fachpersonal, beispielsweise türkisch-, polnisch-, chinesisich-, arabisch- und russischsprachige Ärzte in verschiedenen Abteilungen. |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten |
|------|---|
| FL01 | Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr) |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien |
| | Öffentliche, intern organisierte wissenschaftliche Fort- und Weiterbildungsprogramme mit regelmäßigen Vorlesungs-, Vortragsveranstaltungen, Seminaren und Kursen, Klinisch-pathologischen Demonstrationen und größeren Symposien bzw. Kongressen und Beteiligung an zahlreichen nationalen und internationalen Studien. |
| | Lehrauftrag an der Fakultät für Psychologie der Universität Bielefeld |
| | Epileptologisches und neurowissenschaftliches Kolloquium. |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen |
|------|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin |
| HB06 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin |
| HB16 | Diätassistent und Diätassistentin |

Schule für Ergotherapie

Die 1995 gegründete, staatlich anerkannte Schule für Ergotherapie hält 62 Ausbildungsplätze in drei Kursen vor. 30 % der Absolventen sind in den Einrichtungen Bethels tätig, davon 40 % im Ev. Krankenhaus Bielefeld und im Krankenhaus Mara.

Die Schule ist seit dem Jahr 2000 vom Deutschen Verband der Ergotherapeuten (DVE) zertifiziert und hat eine gültige Anerkennung vom Weltverband (WFOT). Sie ist aktives Mitglied im Verband Deutscher Ergotherapie Schulen (VDES) und im European Network of Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE). Von 2008 - 2012 war sie eine der Modellschulen in NRW, an denen unter Federführung des damaligen MAGS die "Empfehlende Ausbildungsrichtlinie für staatlich anerkannte Ergotherapieschulen in NRW" unter wissenschaftlicher Begleitung implementiert wurde.

Die akademische Qualifizierung der Lehrenden stellt einen wichtigen Teil der Qualitätsentwicklung dar.

Gesundheitsschulen

In den Pflegeschulen des Ev. Krankenhauses bieten wir insgesamt 325 Ausbildungsplätze an, und zwar

- 240 in der Gesundheits- und Krankenpflege (GKP),
- 60 in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (GKKP) und
- 25 in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten (GuKass).

Jede/r von unseren 19 in Voll- und Teilzeit angestellten Lehrer(inne)n verfügen über die Grundqualifikation in der Pflege, 12 Lehrer/-innen weisen einen Diplom- oder Masterabschluss vor.

8 Praxisanleiter/-innen der Schule haben die wichtige Aufgabe, unsere Auszubildenden bei der praktischen Anwendung des Gelernten zu fördern und zu fordern und sie bei der Bewältigung der Herausforderungen im Alltag gemeinsam mit dem Schulteam zu unterstützen. Sie werden ergänzt durch weitere Praxisanleiter/-innen auf den Stationen.

In 2012 hat unsere Kooperation mit der Fachhochschule für Diakonie begonnen. Hiermit ist es (bei Ausbildungsbeginn im September) möglich, bei entsprechenden Voraussetzungen, ausbildungsbegleitend zu studieren und den ersten akademischen Abschluss zu erwerben. Die räumliche Nähe der Fachhochschule und unserer Schule ermöglicht einen schnellen Austausch auf kurzem Wege.

Im Jahr 2012 wurden von den 111 Absolventen 67 in ein Arbeitsverhältnis übernommen; 61 davon sind im Ev. Krankenhaus Bielefeld und 6 in Einrichtungen der v. Bodelschwingschen Stiftungen verblieben.

Staatlich anerkannte Schule für Diätassistenten am Ev. Krankenhaus Bielefeld

Seit 1960 gibt es die staatlich anerkannte Schule für Diätassistenten, die heute zu den Gesundheitsschulen des EvKB zählt. Es finden parallel drei Kurse mit je 10 - 12 Auszubildenden statt.

Die Schule für Diätassistenten des EvKB arbeitet im Qualitätszirkel der Arbeitsgemeinschaft aller Diätschulen Deutschlands.

2012 konnten 12 Absolvent(inn)en in der Ernährungsprävention und -Therapie ihre Berufstätigkeit beginnen. Ab 2014 ist additiv zur abgeschlossenen Ausbildung ein Bachelor-Studium Diätetik an der Hochschule Neubrandenburg realisierbar.

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Das Krankenhaus Mara als akademisches Lehrkrankenhaus ist über die klinische Ausbildung von Studenten hinaus der klinischen Forschung und Lehre sowie der qualifizierten medizinischen Fort- und Weiterbildung im ärztlichen, aber auch im pflegerischen Bereich verpflichtet.

Der Status als Lehrkrankenhaus ermöglicht im Krankenhaus Mara die Qualifikation und Auswahl von geeignetem ärztlichem Nachwuchs in einem zunehmend kompetitiven

Umfeld. Durch ein anspruchsvolles Ausbildungsprogramm mit einem umfassenden patienten- und praxisorientierten Curriculum hat sich das Krankenhaus Mara über Jahre zu einer - auch im Vergleich - angesehenen akademischen Institution entwickelt.

Die Einbeziehung des medizinischen Personals bei der Ausbildung und Anleitung der Studenten im Praktischen Jahr wird darüber hinaus als ein Qualifizierungsmerkmal der eigenen Mitarbeiter angesehen.

Neben der studentischen Ausbildung im Praktischen Jahr werden in vielen Fachbereichen, teils in Kooperation mit universitären Einrichtungen überwiegend klinische Forschungsprojekte, Versorgungsforschung sowie Pflegeforschung betrieben.

Eine enge Kooperation besteht insbesondere mit den Universitäten Bielefeld, Hannover, Münster, Magdeburg, Dresden und Essen sowie der Cleveland Clinic Foundation in den USA.

Im Epilepsiezentrum wird regelmäßig an nationalen und internationalen Studien (auch zur Erforschung medikamentöser Innovationen) mitgearbeitet mit dem Ziel die Diagnostik und Behandlung unserer Patienten ständig zu verbessern. Zahlreiche Veröffentlichungen in Fachzeitschriften belegen den hohen wissenschaftlichen Standard. Weitere Informationen finden Sie unter der Homepage der Gesellschaft für Epilepsieforschung: www.epilepsieforschung.de.

Die Mitgliedschaft zahlreicher ärztlicher Mitarbeiter in nationalen und internationalen medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften und Kommissionen fördert darüber hinaus den überregionalen fachlichen Austausch sowie den Anspruch an die Qualität der geleisteten Arbeit.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 177

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 2.683

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 4.803

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl |
|--|--------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 31,8 |
| - davon Fachärztinnen/ -ärzte | 23,7 |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |
| Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | 0,5 |

A-11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|--------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 95,7 | 3 Jahre |

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|--------|--------------------------|
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen | 17,4 | 3 Jahre |
| Altenpfleger/ -innen | 0,8 | 3 Jahre |
| Pflegeassistenten/ -assistentinnen | 2,4 | 2 Jahre |
| Krankenpflegehelfer/ -innen | 1,7 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer/ -innen | 3,0 | ab 200 Std. Basiskurs |
| Hebammen/ Entbindungspfleger | 0 | 3 Jahre |
| Operationstechnische Assistenz | 0 | 3 Jahre |

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--------|--|
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin | 0,5 | In Kooperation mit den Wirtschaftsdiensten des Ev. Krankenhauses Bielefeld |
| SP23 | Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin | 5,2 | |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | 5,6 | Ergotherapie mit suchttherapeutischer Qualifikation |
| SP06 | Erzieher und Erzieherin | 5,9 | |
| SP09 | Heilpädagoge und Heilpädagogin | 0,5 | |
| SP15 | Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin | 1,0 | |
| SP02 | Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte | 14,5 | |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) | 2,4 | |
| SP55 | Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) | 4,2 | |
| SP56 | Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) | 2,3 | |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | 4,0 | Suchttherapeutische Qualifikation |
| SP26 | Sozialpädagoge und Sozialpädagogin | 2,1 | |

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------|-------------------------|
| SP40 | Sozialpädagogischer Assistent und Sozialpädagogische Assistentin / Kinderpfleger und Kinderpflegerin | 0,9 | |

A-11.4 Hygienepersonal

| | Anzahl | Kommentar / Erläuterung |
|---|--------|---|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen | 1 | Das EvKB mit den Standorten Bethel und Johannesstift und das Krankenhaus Mara werden durch eine gemeinsame Krankenhaushygienikerin (Fachärztin für Medizinische Mikrobiologie) betreut. |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 1 | |
| Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“ (HFK) | 1 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 14 | |

Hygienekommission: ja
 Vorsitzende / Vorsitzender: Priv.-Doz. Dr. med. Christian A. Jantos

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Name: Dr. med. Plaster Thomas
 Position: Leitung Qualitätsmanagement

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|----------|------------------------------------|---|-------------------------------------|---|
| AA0 1 | Angiographiegerät / DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | <input checked="" type="checkbox"/> | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |
| AA0 8 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | <input checked="" type="checkbox"/> | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |
| AA1 0 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | <input checked="" type="checkbox"/> | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|----------|--|---|-------------------------------------|--|
| AA4 3 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | ---- ² | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |
| AA1 4 | Geräte für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | <input type="checkbox"/> | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |
| AA1 5 | Geräte zur Lungenersatztherapie/-unterstützung | | <input type="checkbox"/> | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |
| AA1 8 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | ---- ² | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |
| AA5 0 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | ---- ² | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |
| AA2 2 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | <input checked="" type="checkbox"/> | In Kooperation mit der Gesellschaft für Epilepsieforschung |
| AA2 3 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | ---- ² | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |
| AA3 3 | Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | ---- ² | in Kooperation mit dem EvKB jederzeit verfügbar |

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Nr. | Lob- und Beschwerdemanagement |
|----------|---|
| BM0 1 | Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt |
| BM0 2 | Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) |
| BM0 3 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden |
| BM0 4 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden |
| BM0 5 | Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert |
| BM0 9 | Patientenbefragungen |

B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- 1 Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt für Behindertenmedizin**
- 2 Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Infektionskrankheiten**
- 3 Klinik für Chirurgie, Schwerpunkt Behindertenmedizin**
- 4 Klinik für Neurologie, Epilepsie**
- 5 Klinik für präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie**

B-1 Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt für Behindertenmedizin

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt für Behindertenmedizin
Schlüssel: Innere Medizin (0100)
Art: Hauptabteilung
Leitender Abt.-Arzt: Dr. med. Ulrich Pfaff
Leitender Abt.-Arzt: Dr. med. Jörg Stockmann
Straße: Maraweg 21
PLZ / Ort: 33617 Bielefeld
Postfach: 130340
PLZ / Ort: 33546 Bielefeld
Telefon: 0521 / 772 - 77705
Telefax: 0521 / 772 - 77707
E-Mail: Ulrich.Pfaff@mara.de
Internet: www.mara.de/behindertenmedizin

Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Behindertenmedizin

Im Krankenhaus Mara werden in der Fachabteilung Innere Medizin seit Jahrzehnten Menschen mit besonderen Bedürfnissen versorgt. Zu diesen Patienten gehören Menschen mit einer geistigen und schweren Mehrfachbehinderung, Menschen mit HIV und Aids und Menschen mit einer Suchterkrankung.

Geistig behinderte Menschen haben den gleichen Anspruch auf eine gute medizinische Versorgung wie alle anderen Mitglieder der Gesellschaft (s. UN-Menschenrechtskonvention 2006). Darüber hinaus müssen von behandelnden Pflegekräften und Ärzten die besonderen Bedürfnisse dieser Menschen berücksichtigt werden. Dazu gehören:

Erhöhter Aufwand bei der Kommunikation (u.a. Einbeziehung der betreuenden Personen und Angehörigen)

Erfahrung und Kenntnisse über bei diesen Patienten häufig auftretende Krankheitsbilder
Geduld, Toleranz und Respekt gegenüber dem „Andersein“ (z.B. bei abweichendem Verhalten)

Umfassende Sicht auf medizinische Probleme unter besonderer Berücksichtigung der Behinderung, sozialer und psychischer Faktoren

Erhöhter Zeitbedarf für Anamneseerhebung, Diagnostik, Therapie und Genesungsprozesse

Zusammenfassend kann formuliert werden, dass eine gute medizinische und pflegerische Versorgung dieser Menschen nur gelingt, wenn sich 3 wesentliche Faktoren ergänzen: Grundhaltung, Erfahrung und Zeit.

Grundhaltung: Als Krankenhaus der v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel fühlen wir uns diakonischen Werten verpflichtet. Die allermeisten von uns Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Behindertenmedizin haben sich das Arbeitsfeld sehr bewusst ausgesucht. Der Umgang mit geistig behinderten Menschen bereitet uns Freude und ist gleichzeitig wegen der hochgradig individualisierten Form der Behandlung und der Vielzahl von Menschen mit abweichendem Verhalten, die wir hier behandeln, eine fachliche Herausforderung.

Erfahrung: In Mara werden seit Jahrzehnten geistig behinderte Menschen versorgt. Unser Erfahrungsschatz in der speziellen pflegerischen und ärztlichen Versorgung dieser Menschen ist enorm.

Es ist selbstverständlich, dass wir bei der Versorgung unserer Patienten auch Probleme wahrnehmen, die andere medizinische Disziplinen betreffen (u.a. Neurologie/Epileptologie, Psychiatrie, Orthopädie, Dermatologie, Gynäkologie, HNO, Zahnmedizin). Konsiliarärzte, die sich auf die speziellen Bedürfnisse behinderter Menschen eingestellt haben, stehen regelmäßig zur Verfügung. Darüber hinaus ist durch die Fachabteilungen des EvKB eine medizinische Versorgung auf hohem Niveau für nahezu jedes Krankheitsbild möglich.

Wir verstehen uns bei komplexen medizinischen Problemen, die wir nicht völlig eigenständig behandeln können, als Anwälte und medizinische Begleiter der geistig behinderten Patienten. Eine Balance zwischen Belastung, Risiko und Nutzen von Untersuchungen und Therapie zu erzielen, ist uns dabei ein besonderes Anliegen. Bei angstauslösenden Untersuchungen setzen wir großzügig kurzwirksame Schlafmittel ein, um den Stress und die Traumatisierung unserer Patienten so gering wie möglich zu halten.

Zeit: Ohne Geduld und Zeit ist eine angemessene Versorgung geistig und mehrfach behinderter Menschen nicht möglich. Wenn längere Behandlungszeiten für den Genesungsprozess erforderlich sind, dann räumen wir den Patientinnen und Patienten auch die erforderliche Zeit ein. So ist bei Knochenbrüchen mit einer verlängerten Zeitspanne bis zur Belastungsstabilität zu rechnen. Auch die sich anschließende Zeit für intensive Physiotherapie zur Wiedererlangung der Mobilität nimmt Zeit in Anspruch, die wir unseren Patienten in den meisten Fällen auch gewähren können.

Pflege

Im Krankenhaus Mara werden Menschen mit akuten, episodenhaften, chronischen oder unheilbaren Erkrankungen oder /und mit besonderen Schwierigkeiten beraten, behandelt, gepflegt, betreut, unterstützt und begleitet. Pflege im Krankenhaus Mara beteiligt sich verantwortlich und maßgeblich an der Weiterentwicklung patientenorientierter Behandlungsprozesse („Case Management“). Case Management im Krankenhaus basiert auf einer verbindlichen Gestaltung und Steuerung des Gesamtprozesses mit dem Ziel die Anzahl der behandelnden Personen zu reduzieren. Zur Erreichung dieses Zieles werden den Patienten verantwortliche Pflegenden zugeordnet (Primary Nursing oder Bezugspflege). Die Verbindung zu allen Funktionsbereichen ist dabei gewährleistet.

Durch die komplexen Krankheitsbilder und die häufig schwer behinderten Patienten werden an die Pflege besonders hohe Anforderungen an ihr Einfühlungsvermögen, ihre physische und psychische Belastbarkeit, an ihre Geduld und nicht zuletzt an das fachliche Können gestellt. Der Zeitaufwand für Pflege und Therapie ist weit höher als bei weniger behinderten Patienten.

Im Jahr 2008 wurde in Mara II die Klinische Organisation eingeführt. Folgende Änderungen ergaben sich durch die veränderte Organisation:

- Abteilungsbezogene pflegerische Leitung und Stellvertretung
- Einführung der primären Pflege
- Überarbeitung von Prozessen
- Veränderung der Aufgabenverteilung

Durch die Primäre Pflege sind fest benannte Pflegepersonen verantwortlich für den Pflegeprozess, die Koordination der Pflege mit anderen Berufsgruppen. Durch eine veränderte Organisation arbeiten die Primären Pflegekräfte kontinuierlich mit den Patienten, Angehörigen und dem ärztlichen Dienst eng zusammen. Nur durch gemeinsame Beobachtung des kranken Menschen mit z.B. einer zusätzlich bestehenden geistigen Behinderung entsteht eine angemessene, umfassende Behandlungsgrundlage.

Bei Untersuchung und Behandlung wird in besonderem Maße versucht, die Balance zwischen Zumutbarkeit für den Patienten und medizinischen Erfordernissen zu halten.

Primäre Pflegekräfte führen ein effizientes Entlassungsmanagement durch, um externe Partner intensiv über den Verlauf der Pflege und Behandlung zu informieren. Das Entlassungsmanagement entstand auf der Grundlage des Expertenstandards Entlassungsmanagement.

Dekubitusprävention ist eine Domäne der Pflegenden in Mara. Auf der Grundlage eines „Assessment“ werden gefährdete Patienten identifiziert und eine dem Risiko entsprechende Prävention durchgeführt.

Bedingt durch die besondere Situation der Patienten ist das Risiko erhöht, dass es Komplikationen bei der Wundheilung geben kann. Damit diese Probleme erst gar nicht entstehen, wurde das Wundmanagement eingeführt. Individuelle Wund- und Verbandpläne optimieren die Wundheilung. Es wurden Experten benannt, die Pflegende bei besonderen Fragestellungen beraten.

B-1.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | in Zusammenarbeit mit den Kliniken für Neurologie (inkl. Stroke-Unit) des EvKB |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | bei Bedarf Verlegung auf einer der drei Intensivstationen des EvKB |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | eigene HIV Ambulanz und 4 Betten nach Landeskrankenhausplan |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | in Kooperation mit dem ärztlichen Dienst der von Bodelschwingschen Stiftungen und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie |
| VI27 | Spezialsprechstunde | Fachärztlicher Konsildienst für Menschen mit Behinderung im Heimbereich Bethel |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin | |
| VI34 | Elektrophysiologie | |
| VI35 | Endoskopie | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie | |
|------|---|--|
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | |

Die Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Behindertenmedizin kooperiert mit vielen Fachbereichen des EvKB. Dies sind u.a. die Kliniken für Kardiologie, Nephrologie,

Rheumatologie, Hämatologie, Neurologie, Anästhesiologie, die Gefäßklinik, das Lungenzentrum und das Bauchzentrum.

B-1.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind im übergeordneten Kapitel in Punkt A-7 abgebildet und gelten für alle Abteilungen des Krankenhauses.

B-1.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.195

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 36

B-1.5 Diagnosen nach ICD

B-1.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|-------|-----|---|----------|
| 1 | F10 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol | 207 |
| 2 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 70 |
| 3 | J69 | Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut | 50 |
| 4 | K56 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch | 41 |
| 5 | E86 | Flüssigkeitsmangel | 31 |
| 6 | R63 | Beschwerden, die die Nahrungs- bzw. Flüssigkeitsaufnahme betreffen | 25 |
| 7 | J96 | Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut | 24 |
| 8 – 1 | T85 | Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren | 22 |
| 8 – 2 | F05 | Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt | 22 |
| 10 | E11 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 | 21 |

B-1.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|--|--------|
| G40 | Anfallsleiden - Epilepsie | 431 |
| U50 | Einschränkung der Bewegungsfähigkeit | 358 |
| U51 | Einschränkung der Denkfähigkeit | 354 |
| Z43 | Versorgung künstlicher Körperöffnungen | 210 |
| F71 | Mittelgradige Intelligenzminderung | 156 |
| R13 | Schluckstörungen | 123 |
| N18 | Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion | 112 |
| G82 | Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme | 108 |
| F07 | Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns | 99 |

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|---|--------|
| F01 | Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn | 95 |
| N30 | Entzündung der Harnblase | 90 |
| G81 | Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte | 89 |
| F70 | Leichte Intelligenzminderung | 86 |
| F33 | Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit | 85 |
| L89 | Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone | 62 |
| K29 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms | 45 |
| N40 | Gutartige Vergrößerung der Prostata | 44 |
| I25 | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens | 44 |
| K21 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft | 44 |
| R11 | Übelkeit bzw. Erbrechen | 41 |
| F73 | Schwerste Intelligenzminderung | 38 |
| K59 | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall | 36 |
| J91 | Erguss zwischen Lunge und Rippen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten | 34 |
| K70 | Leberkrankheit durch Alkohol | 31 |
| B18 | Anhaltende Leberentzündung, ausgelöst durch Viren - chronische Virushepatitis | 20 |
| J45 | Asthma | 17 |
| J43 | Lungenüberblähung - Emphysem | 15 |
| I49 | Sonstige Herzrhythmusstörung | 15 |
| I95 | Niedriger Blutdruck | 14 |
| I70 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose | 11 |

B-1.6 Prozeduren nach OPS

B-1.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 1 | 9-200 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen | 228 |
| 2 | 3-990 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung | 222 |
| 3 | 8-900 | Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene | 176 |
| 4 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 98 |
| 5 – 1 | 3-225 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel | 92 |
| 5 – 2 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | 92 |
| 7 | 9-401 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention | 75 |
| 8 | 1-631 | Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung | 74 |
| 9 – 1 | 1-207 | Messung der Gehirnströme - EEG | 67 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|---|--------|
| 9 – 2 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 67 |

B-1.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|--|--------|
| 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 60 |
| 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 58 |
| 3-800 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 56 |
| 8-855 | Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche | 51 |
| 5-431 | Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung | 48 |
| 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 27 |
| 3-705 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelett-Systems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) | 15 |
| 1-636 | Untersuchung des Dünndarmabschnitts unterhalb des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 12 |
| 5-513 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung | 10 |
| 8-125 | Anlegen oder Wechsel einer über die Speiseröhre eingeführten Dünndarmsonde | 9 |
| 1-654 | Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung | 9 |
| 1-651 | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung | 9 |
| 8-123 | Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde | 9 |

B-1.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz für Innere Medizin, Behindertenmedizin

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Angebotene Leistung

Notfallversorgung für das gesamte Spektrum der Inneren Medizin

Internistische Ambulanz für schwerbehinderte Patienten

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Gesamtes Spektrum der Inneren Medizin

Facharztambulanz

Art der Ambulanz: Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V

Erläuterung: Ambulanz niedergelassener Fachärzte am Krankenhaus in Teilzeit

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Fachbereiches Augenheilkunde

Diagnostik und Therapie von gynäkologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Fachbereiches Hals- Nasen-
Ohrenmedizin

Diagnostik und Therapie von orthopädischen Erkrankungen

B-1.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Behindertenmedizin erbringt keine Leistungen nach § 115 b Abs.1 SGB V- Ambulantes Operieren und stationsersetzende Eingriffe im Krankenhaus.

B-1.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-1.10 Personelle Ausstattung

B-1.10.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|--|---------------------|---|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 5,4 | Die Angaben beziehen sich auf das ärztliche Personal der gesamten Inneren Medizin in Mara. Es werden die Bereiche der Behindertenmedizin und Infektionskrankheiten gemeinsam betreut. |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 4,8 | |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 | |

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Allgemeinmedizin

Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung

Suchtmedizinische Grundversorgung

B-1.10.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|--------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 27,1 | 3 Jahre |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen | 0 | 3 Jahre |
| Altenpfleger/ -innen | 0 | 3 Jahre |

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|------------------------------------|--------|--------------------------|
| Pflegeassistenten/ -assistentinnen | 1,6 | 2 Jahre |
| Krankenpflegehelfer/ -innen | 0,4 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer/ -innen | 0,8 | ab 200 Std. Basiskurs |
| Hebammen/ Entbindungspfleger | 0 | 3 Jahre |
| Operationstechnische Assistenz | 0 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr. Zusatzqualifikationen

ZP08 Kinästhetik

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Interne Schulungen zu den Themenbereichen PEG, Ketogene Diät
- Interner Fortbildungszyklus zu unterschiedlichen pflegerischen Themen

B-1.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

| Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|--|--------|
| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen | 5,2 |

Das therapeutische Personal versorgt die Patienten der Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Behindertenmedizin und Schwerpunkt Infektionskrankheiten gemeinsam.

B-2 Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Infektionskrankheiten

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Infektionskrankheiten
Schlüssel: Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten (0152)
Art: Hauptabteilung
Leitender Abt.-Arzt: Dr. med. Jörg Stockmann
Leitender Abt.-Arzt: Dr. med. Ulrich Pfaff
Straße: Maraweg 21
PLZ / Ort: 33617 Bielefeld
Postfach: 130340
PLZ / Ort: 33546 Bielefeld
Telefon: 0521 / 772 - 77775
Telefax: 0521 / 772 - 77776
E-Mail: Ulrich.Pfaff@mara.de
Internet: www.mara.de/behindertenmedizin

Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Infektionskrankheiten

Seit Ende der 80er Jahre werden in Mara Menschen mit HIV und AIDS stationär und ambulant (Infektionsambulanz) betreut. Wegen der deutlich besseren Behandlungsmöglichkeiten seit Mitte der 90er Jahre ist der Bedarf für stationäre Behandlungen zwar zurückgegangen aber nicht völlig verschwunden. Für unsere Patienten bedeutet dies, dass eine übergreifende Behandlung ohne Informationsverluste möglich ist und sie sich auf einen breiten Erfahrungsschatz verlassen können.

Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung befinden sich häufig in verzweifelten psychischen, sozialen oder körperlichen Verfassungen. Suchterkrankungen werden oft schamhaft versteckt oder vom Suchtkranken und seiner Umgebung tabuisiert. Unser Krankenhaus engagiert sich in enger Kooperation mit der psychiatrischen Klinik und der Drogenberatung Bielefeld e.V. in der Behandlung von Alkohol- bzw. heroinsabhängigen Patienten. Insbesondere wenn körperliche Erkrankungen (z.B. Leberzirrhose, Abszesse) eine stationäre Behandlung erfordern, kann in Mara eine umfassende, interdisziplinäre Versorgung ermöglicht werden. Der psychosoziale Hintergrund und die Diagnostik zusätzlicher psychiatrischer Störungen sind uns genauso wichtig, wie Hilfestellungen zu geben zur Bewältigung der vielfältigen Probleme, die nach der Entlassung aus dem Krankenhaus erfahrungsgemäß bestehen. Alkoholabhängige Patienten vermitteln wir auf Wunsch in die Tagesklinik der Psychiatrie. Für heroinsabhängige Menschen besteht die Möglichkeit einer sofortigen Methadonsubstitution, die auch nach der Entlassung über unsere Methadonambulanz fortgeführt werden kann.

Weitere Details zur guten medizinischen und pflegerischen Versorgung siehe Abschnitt B-1.

B-2.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|--|-------------------------|
|--|-------------------------|

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | Die Kernkompetenz der Klinik liegt in der Diagnostik und Therapie von HIV- und AIDS-Erkrankungen. Daraus ergeben sich vielfältige Problematiken, die eine enge Zusammenarbeit mit vielen Fachdisziplinen nach sich ziehen. |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | siehe Kommentar zu Versorgungsschwerpunkt 23 Es bestehen enge Verflechtungen und Kooperationen mit den Kliniken für Neurologie und Psychiatrie im EvKB. |

B-2.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind im übergeordneten Kapitel in Punkt A-7 abgebildet und gelten für alle Abteilungen des Krankenhauses.

B-2.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 28

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 4

B-2.5 Diagnosen nach ICD

B-2.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|-------|-----|--|----------|
| 1 | F10 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol | 5 |
| 2 | B20 | Infektionskrankheit, ausgelöst durch Bakterien, Viren, Pilze oder Parasiten, infolge HIV-Krankheit (AIDS) | 4 |
| 3 – 1 | A09 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger | < 4 |
| 3 – 2 | E86 | Flüssigkeitsmangel | < 4 |
| 3 – 3 | B59 | Infektionskrankheit der Lunge oder anderer Organe, ausgelöst durch Pneumozystis-Einzeller | < 4 |
| 3 – 4 | B58 | Infektionskrankheit, ausgelöst durch Toxoplasma-Einzeller | < 4 |
| 3 – 5 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | < 4 |
| 3 – 6 | F19 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen | < 4 |
| 3 – 7 | B22 | Sonstige näher bezeichnete Krankheit infolge einer HIV-Krankheit (AIDS) | < 4 |
| 3 – 8 | A16 | Tuberkulose der Atemorgane, ohne gesicherten Nachweis der Krankheitserreger | < 4 |

B-2.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|--|--------|
| B23 | Sonstige Krankheit infolge einer HIV-Krankheit (AIDS) | 7 |
| U60 | Klinische Kategorien der HIV-Krankheit (AIDS) | 6 |
| J96 | Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut | 5 |
| F33 | Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit | 5 |

B-2.6 Prozeduren nach OPS

B-2.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 1 | 3-990 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung | 7 |
| 2 – 1 | 9-401 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention | 6 |
| 2 – 2 | 1-620 | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung | 6 |
| 4 – 1 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | 4 |
| 4 – 2 | 3-820 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel | 4 |
| 6 – 1 | 3-202 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel | < 4 |
| 6 – 2 | 1-930 | Medizinische Überwachung bei einer Infektionskrankheit | < 4 |
| 6 – 3 | 8-900 | Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene | < 4 |
| 6 – 4 | 1-631 | Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung | < 4 |
| 6 – 5 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | < 4 |

B-2.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|---|--------|
| 8-987 | Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern | < 4 |
| 8-548 | Behandlung der HIV-Krankheit mit einer bestimmten Kombination von Medikamenten- HAART | < 4 |
| 1-207 | Messung der Gehirnströme - EEG | < 4 |

B-2.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Methadon-Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angeborene Leistung

Methadonsubstitutionstherapie

Infektions-Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Ambulante Versorgung von HIV und AIDS-Erkrankungen

B-2.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Infektionsmedizin erbringt keine Leistungen nach § 115 b Abs.1 SGB V- Ambulantes Operieren und stationäres Operieren im Krankenhaus.

B-2.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-2.10 Personelle Ausstattung

B-2.10.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|---|---------------------|--|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 0 | wird von der Inneren Medizin, Schwerpunkt Behindertenmedizin mitversorgt |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 0 | |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 | |

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Allgemeinmedizin

Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung

Suchtmedizinische Grundversorgung

B-2.10.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs-dauer |
|---|--------|-------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 1,3 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr. Zusatzqualifikationen

ZP08 Kinästhetik

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Siehe B-1.12.2

B-2.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal

Anzahl

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

5,2

Das therapeutische Personal versorgt die Patienten der Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Behindertenmedizin und Schwerpunkt Infektionskrankheiten gemeinsam.

B-3 Klinik für Chirurgie, Schwerpunkt Behindertenmedizin

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Chirurgie, Schwerpunkt Behindertenmedizin

Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)

Chefarzt: Dr. med. Harald Niemeyer

Leitende Dr. med. Nathalie Schillians

Ärztin:

Straße: Maraweg 21

PLZ / Ort: 33617 Bielefeld

Postfach: 130340

PLZ / Ort: 33546 Bielefeld

Telefon: 0521 / 772 - 77775

Telefax: 0521 / 772 - 77776

E-Mail: Harald.Niemeyer@mara.de

Internet: www.mara.de/behindertenmedizin

Darstellung der Klinik für Chirurgie, Zentrum für Behindertenmedizin

Die Klinik für Chirurgie im Zentrum für Behindertenmedizin bietet stationäre und ambulante Leistungen bei akuten und chronischen chirurgischen Erkrankungen an. Vorwiegend werden Menschen behandelt, die durch eine Grunderkrankung chronisch behindert oder beeinträchtigt sind.

Dazu gehören Menschen mit geistiger Behinderung, körperlicher Behinderung, Mehrfachbehinderung, psychischer Behinderung, akuter oder chronischer psychiatrischer Erkrankung. Diese Patienten behandeln wir in Mara, da bei Diagnostik, Therapie und Pflege besondere Erfahrung nötig ist.

Viele Patienten stammen aus den Einrichtungen der v. Bodenschwingschen Anstalten Bethel. Andere kommen aus dem überregionalen Einzugsbereich, wenn die dortigen Allgemeinkrankenhäuser sich bei speziellen Problemstellungen überfordert sehen.

Die chirurgische Klinik und die Innere Klinik arbeiten sehr eng zusammen.

B-3.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| VC23 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie |
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken |
| VC28 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik |
| VC32 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |
| VC33 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses |
| VC35 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| VC36 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| VC37 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |
| VC38 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC39 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

VC40 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

VC41 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

B-3.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind im übergeordneten Kapitel in Punkt A-7 abgebildet und gelten für alle Abteilungen des Krankenhauses.

B-3.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 417

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 20

B-3.5 Diagnosen nach ICD

B-3.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|------|-----|---|----------|
| 1 | K02 | Zahnkaries | 96 |
| 2 | K05 | Zahnfleischentzündung bzw. Krankheit des Zahnhalteapparates | 40 |
| 3 | S06 | Verletzung des Schädelinneren | 36 |
| 4 | S82 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 30 |
| 5 | S72 | Knochenbruch des Oberschenkels | 28 |
| 6 | S42 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms | 13 |
| 7 | S32 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens | 9 |
| 8 | M70 | Krankheit des Weichteilgewebes aufgrund Beanspruchung, Überbeanspruchung bzw. Druck | 8 |
| 9 | T84 | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken | 7 |
| 10 | K08 | Sonstige Krankheit der Zähne bzw. des Zahnhalteapparates | 6 |

B-3.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|---|--------|
| U50 | Einschränkung der Bewegungsfähigkeit | 98 |
| U51 | Einschränkung der Denkfähigkeit | 95 |
| M81 | Verminderung der Knochensubstanz (Osteoporose) ohne Knochenbruch bei normaler Belastung | 26 |
| S01 | Offene Wunde des Kopfes | 22 |
| S02 | Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen | 18 |
| L89 | Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone | 14 |

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|---|--------|
| S22 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule | 13 |
| M25 | Sonstige Gelenkkrankheit | 10 |

B-3.6 Prozeduren nach OPS

B-3.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|--|--------|
| 1 | 5-242 | Andere Operation am Zahnfleisch | 96 |
| 2 | 5-231 | Operative Zahnentfernung durch Eröffnung des Kieferknochens | 75 |
| 3 | 5-232 | Zahnsanierung durch Füllung | 70 |
| 4 | 3-990 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung | 49 |
| 5 | 5-230 | Zahnentfernung | 35 |
| 6 | 9-401 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention | 29 |
| 7 | 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 26 |
| 8 | 5-233 | Künstlicher Zahnersatz | 13 |
| 9 | 5-900 | Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht | 10 |
| 10 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | 8 |

B-3.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|--|--------|
| 5-896 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut | 7 |
| 5-859 | Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln | 7 |
| 5-916 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz | 7 |
| 5-237 | Zahnwurzelspitzenentfernung bzw. Zahnwurzelkanalbehandlung | 6 |

B-3.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz der Klinik für Chirurgie

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Angeborene Leistung

Notfallambulanz für Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie

B-3.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Klinik für Klinik Chirurgie, Schwerpunkt Behindertenmedizin erbringt keine Leistungen nach § 115 b Abs.1 SGB V- Ambulantes Operieren und stationsersetzende Eingriffe im Krankenhaus.

B-3.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-3.10 Personelle Ausstattung

B-3.10.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|---|---------------------|--|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 2,0 | Die Ärzte gehören zum Team der Ärzte der Klinik für Unfallchirurgie unter Leitung von Hr. Dr. Niemeyer |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 2,0 | |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 | |

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Allgemeinchirurgie

Orthopädie und Unfallchirurgie

B-3.10.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs-dauer |
|---|--------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 11,2 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer/ -innen | 0,5 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer/ -innen | 0,3 | ab 200 Std. Basiskurs |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr. Zusatzqualifikationen

ZP08 Kinästhetik

B-4 Klinik für Neurologie, Epilepsie

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Neurologie, Epilepsie
Schlüssel: Neurologie (2800)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Prof. Dr. Christian Bien
Leitender Arzt: Dr. med. Ulrich Specht
Straße: Maraweg 21
PLZ / Ort: 33617 Bielefeld
Postfach: 130340
PLZ / Ort: 33546 Bielefeld
Telefon: 0521 / 772 - 77775
Telefax: 0521 / 772 - 77776
E-Mail: epilepsie@mara.de
Internet: www.mara.de/epilepsie

Darstellung der Klinik für Neurologie/Epilepsie

Die Klinik für Neurologie/Epilepsie bezieht sich auf die „konservative“, d.h. die nicht-chirurgische Diagnostik und Behandlung. Das nicht-chirurgische Programm ist in Abteilungen mit unterschiedlichen Schwerpunkten gegliedert:

- Allgemeine Epileptologie mit Stationen für Diagnostik und Kurztherapie, für Differentialtherapie der Epilepsie und für Epilepsie und Mehrfacherkrankungen
- Kinderepileptologie
- Psychosomatische Epileptologie
- Abteilung für junge Erwachsene mit Epilepsie

Die Rehabilitationsklinik arbeitet eng mit der Klinik zusammen. Einzelheiten unter

<http://www.epilepsie-rehabilitation.de>

Zu den Schwerpunktabteilungen gehören Funktionsbereiche wie Spezialdiagnostik (Video-EEG und MRT), psychosoziale Dienste und Ambulanz.

In der Klinik für Neurologie gibt es auf einigen Stationen spezialisierte Pflegende (Epilepsy Nurses), die Patienten speziell in Bezug auf Epilepsiefragen beraten und den diagnostischen und therapeutischen Prozess koordinieren. Dies verringert Reibungsverluste beim Übergang von ambulanter zu stationärer Behandlung und verhindert frühzeitig Fehlinformationen.

Grundsätzlich ist Pflege im Epilepsiezentrum durch „Primary Nursing“ gekennzeichnet. Fest benannte Pflegepersonen sind verantwortlich für den Pflegeprozess, die Koordination der Pflege mit anderen Berufsgruppen. Durch eine veränderte Organisation arbeiten die Primären Pflegekräfte kontinuierlich mit den Patienten, Angehörigen und dem ärztlichen Dienst eng zusammen.

Primäre Pflegekräfte führen ein effizientes Entlassungsmanagement durch, um externe Partner intensiv über den Verlauf der Pflege und Behandlung zu informieren. Das Entlassungsmanagement entstand auf der Grundlage des Expertenstandards Entlassungsmanagement.

Pflegende nutzen pflegetheoretische Erkenntnisse, wie z.B. das 4 Phasen- Modell nach Peplau um gemeinsam mit den Patienten situationspezifische Lösungen zu erarbeiten.

Pflegende bieten Veranstaltungen zur Freizeitgestaltung und zum Thema Gesundheit an.

Zum Kinderbereich gehören ein pädagogischer Bereich mit Kindergarten mit heilpädagogischer Behandlung und Förderung und eine Krankenhausschule für Kinder und Jugendliche, die längere Zeit stationär behandelt werden müssen. Die Förderung wird in Einzel- und Kleingruppenunterricht auf jedes Kind individuell ausgerichtet. Neben dem Unterricht wird auch Wert auf Angebote wie Kochen, Sport und Bewegung gelegt.

Das Schulungsangebot „FAMOSEs“, eine Seereise für Kinder, die auf unterschiedlichen „Inseln“ spielerisch Neues über Epilepsie lernen können und sich gemeinsam austauschen können, ist ein wichtiger Bestandteil des Angebots. Häufig erleben Kinder in der Kinderabteilung zum ersten Mal, dass Epilepsie zu einem „normalen“ Leben gehören kann, dass auch andere Kinder Anfälle haben und sie keine Außenseiter sind bzw. auch keine besonderen Vorrechte haben.

B-4.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| VC23 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie |
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken |
| VC28 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik |
| VC32 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |
| VC33 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses |
| VC35 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| VC36 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| VC37 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |
| VC38 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| VC39 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| VC40 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels |
| VC41 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen |
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns |

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie

VN09 Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation

VN10 Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

VN11 Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

VN12 Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

VN13 Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

VN17 Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche

VX00 Ambulante und stationäre Diagnostik und Behandlung von Epilepsien bei zusätzlichen körperlichen und geistigen Behinderungen (Kinder und Erwachsene)

VX00 Ambulante und stationäre Diagnostik und Behandlung von therapieschwierigen Epilepsien und nicht-epileptischen Anfällen bei Erwachsenen und Kindern

VX00 Diagnostik und Behandlung von Epilepsien mit zusätzlichen Mehrfachbehinderungen und Pflegebedürfnissen (Kinder und Erwachsene)

VX00 Diagnostik und Behandlung von Epilepsien und psychischen Störungen (Kinder u. Erwachs.)

VX00 Durchführung von Ketogener Diät zur Anfallskontrolle

B-4.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind im übergeordneten Kapitel in Punkt A-7 abgebildet und gelten für alle Abteilungen des Krankenhauses.

B-4.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.798

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 103

B-4.5 Diagnosen nach ICD

B-4.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|------|-----|--|----------|
| 1 | G40 | Anfallsleiden - Epilepsie | 1.504 |
| 2 | F44 | Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung | 98 |
| 3 | R56 | Krämpfe | 30 |
| 4 | G04 | Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks | 28 |
| 5 | R55 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps | 20 |
| 6 | G41 | Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen | 12 |
| 7 | G47 | Schlafstörung | 6 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|-------|-----|--|----------|
| 8 – 1 | Z03 | Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen | 5 |
| 8 – 2 | G24 | Bewegungsstörung durch Veränderung der Muskelspannkraft - Dystonie | 5 |
| 10 | F41 | Sonstige Angststörung | 4 |

B-4.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|--|--------|
| U50 | Einschränkung der Bewegungsfähigkeit | 204 |
| U51 | Einschränkung der Denkfähigkeit | 202 |
| F83 | Kombinierte Entwicklungsstörung z.B. des Sprechens, der Sprache, der Bewegungen oder schulischer Leistungen | 182 |
| F06 | Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit | 155 |
| F70 | Leichte Intelligenzminderung | 143 |
| F33 | Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit | 125 |
| F07 | Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns | 107 |
| F43 | Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben | 100 |
| G81 | Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte | 82 |
| F81 | Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten | 71 |
| F80 | Entwicklungsstörung des Sprechens bzw. der Sprache | 69 |
| Q04 | Sonstige angeborene Fehlbildung des Gehirns | 64 |
| Q02 | Ungewöhnliche Kleinheit des Kopfes | 64 |
| F71 | Mittelgradige Intelligenzminderung | 63 |
| G93 | Sonstige Krankheit des Gehirns | 60 |
| F89 | Vom Arzt nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung | 57 |
| I69 | Folgen einer Krankheit der Blutgefäße im Gehirn | 56 |
| F84 | Tiefgreifende Entwicklungsstörung | 55 |
| G82 | Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme | 52 |
| F72 | Schwere Intelligenzminderung | 43 |
| F91 | Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen | 40 |
| G25 | Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung | 38 |
| F05 | Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt | 38 |
| F90 | Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht | 36 |
| F82 | Entwicklungsstörung des Bewegungsverhaltens | 35 |
| F79 | Vom Arzt nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung | 33 |
| G80 | Angeborene Lähmung durch Hirnschädigung des Kindes während Schwangerschaft und Geburt | 28 |

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|---|--------|
| F60 | Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung | 28 |
| F40 | Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen | 24 |
| F98 | Sonstige Verhaltens- bzw. emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit oder Jugend | 22 |

B-4.6 Prozeduren nach OPS

B-4.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|--|--------|
| 1 | 1-207 | Messung der Gehirnströme - EEG | 2.320 |
| 2 | 3-800 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 910 |
| 3 | 9-401 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention | 829 |
| 4 | 1-213 | Feststellung typischer Krankheitszeichen bei komplizierten Anfallsleiden (Epilepsien) | 667 |
| 5 | 8-972 | Fachübergreifende Behandlung eines schwer behandelbaren Anfallsleidens (Epilepsie) | 618 |
| 6 | 1-901 | (Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation | 412 |
| 7 | 3-994 | Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik | 250 |
| 8 | 3-993 | Mengenmäßige Bestimmung bestimmter Werte wie Organfunktion oder Blutflussgeschwindigkeit | 217 |
| 9 | 1-210 | Nicht in den Körper eingreifende, videoüberwachte Messung der Gehirnströme (EEG) bei Anfallsleiden (Epilepsie) vor einer Operation | 126 |
| 10 | 1-900 | Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden | 123 |

B-4.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|---|--------|
| 8-821 | Filterung von Antikörpern aus dem Blut | 112 |
| 3-990 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung | 91 |
| 1-204 | Untersuchung der Hirnwasserräume | 50 |
| 3-900 | Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens - Knochendichtemessung | 45 |
| 3-820 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel | 34 |
| 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 32 |
| 1-902 | Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests | 28 |
| 3-84x | Andere spezielle Verfahren mithilfe eines Kernspintomographen (MRT) | 19 |

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|--|--------|
| 1-211 | In den Körper eingreifende, videoüberwachte Messung der Gehirnströme (EEG) bei Anfallsleiden (Epilepsie) vor einer Operation | 14 |
| 9-402 | Psychotherapeutisches Verfahren, in dessen Zentrum die Wechselwirkung von Körper und Psyche steht - Psychosomatische Therapie | 11 |
| 5-010 | Operative Schädelöffnung über das Schädeldach | 9 |
| 9-404 | Bestimmte psychotherapeutisches Verfahren, in dem das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht - Neuropsychologische Therapie | 8 |
| 3-750 | Darstellung der Stoffwechselfvorgänge des Gehirns mit radioaktiv markierten Substanzen und Computertomographie (PET/CT) | 8 |
| 5-015 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gehirngewebe | 5 |
| 5-022 | Operativer Einschnitt an den Hirnwasserräumen | 5 |
| 5-013 | Operativer Einschnitt an Gehirn bzw. Hirnhäuten | 5 |

B-4.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Persönliche Ermächtigungsambulanz Hr. Dr. Ebner

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen

Persönliche Ermächtigungsambulanz Hr. Dr. Brandt

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen

Persönliche Ermächtigungsambulanz Hr. Dr. Schöndienst

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen

Persönliche Ermächtigungsambulanz Fr. Dr. Korn-Merker

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen im Kindesalter

Persönliche Ermächtigungsambulanz Fr. Dr. Müffelmann

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen

Persönliche Ermächtigungsambulanz Hr. Dr. Wörmann

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen

Persönliche Ermächtigungsambulanz Fr. Dr. Hofmann-Peters

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen im Kindesalter

B-4.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Klinik für Neurologie und Epilepsie erbringt keine Leistungen nach § 115 b Abs.1 SGB V- Ambulantes Operieren und stationäres Operieren im Krankenhaus.

B-4.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-4.10 Personelle Ausstattung

B-4.10.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 16,8 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 11,2 |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Innere Medizin und SP Pneumologie

Kinder- und Jugendmedizin

Facharztbezeichnung

Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

Neurologie

Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung

Psychoanalyse

Psychotherapie – fachgebunden –

B-4.10.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|--------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 43,8 | 3 Jahre |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen | 14,9 | 3 Jahre |
| Altenpfleger/ -innen | 0,8 | 3 Jahre |
| Pflegeassistenten/ -assistentinnen | 0,8 | 2 Jahre |
| Krankenpflegehelfer/ -innen | 0,8 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer/ -innen | 1,5 | ab 200 Std. Basiskurs |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr. Zusatzqualifikationen

ZP08 Kinästhetik

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Epilepsiefachassistenz: Seit 2006 bietet das Epilepsie-Zentrum Bethel in Zusammenarbeit mit der Abteilung Bildung & Beratung Bethel eine Zusatzqualifikation für Fachkräfte (Pflegerkräfte, medizinisch-technische Assistenten, Arzthelferinnen), die im Bereich der Epilepsie tätig sind.

Nähere Angaben unter www.bildung-beratung-bethel.de

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Trainierausbildungen für die unterschiedlichen Schulungs- und Sportangebote
- Fort- und Weiterbildungsangebote im Bereich Epilepsie:
- Epilepsiegrundlagenseminar
- Epilepsie- Aufbauseminar
- Training zur Aggressionsprävention
- Interne Schulungen zu den Themenbereichen PEG, Ketogene Diät

- Interner Fortbildungszyklus zu unterschiedlichen pflegerischen Themen

B-4.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

| Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|-------------------------------------|--------|
|-------------------------------------|--------|

| | |
|--|--|
| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen | |
|--|--|

5,2

Das therapeutische Personal versorgt die Kliniken für Neurologie, Epilepsie und die Klinik für präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie gemeinsam.

B-5 Klinik für präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie
Schlüssel: Neurochirurgie (1700)
Chefarzt: Prof. Dr. Christian Bien
Leitender Arzt: Dr. med. Heinz Pannek (Epilepsiechirurgie: Kinder und Erwachsene)
Leitender Arzt: Dr. med. Tilman Polster (Intensivdiagnostik: Kinder und Jugendliche)
Straße: Maraweg 21
PLZ / Ort: 33617 Bielefeld
Postfach: 130340
PLZ / Ort: 33546 Bielefeld
Telefon: 0521 / 772 - 77775
Telefax: 0521 / 772 - 77776
E-Mail: epilepsie@mara.de
Internet: www.mara.de/epilepsie

Darstellung der Klinik für präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie

In der Klinik für präoperative (Intensiv-)Diagnostik und Epilepsiechirurgie wird geprüft, ob eine epilepsiechirurgische Operation helfen kann, wenn die medikamentöse Einstellung der Epilepsie nicht zu einem Erfolg führt. Für Kinder und Erwachsene gibt es jeweils ein multidisziplinäres Team (Neurologen, Neuropädiatern, Neuropsychologen, Neurochirurgen, Psychiatern, Rehabilitationsfachkräfte, Sozialarbeitern, Pflegepersonal), das die Patienten vor, während und nach der Operation begleitet und unterstützt.

Alle Aspekte der Krankengeschichte und der individuellen Lebenssituation der Patienten werden in ausführlichen Fallkonferenzen diskutiert. Dazu gehören auch die psychosozialen Auswirkungen der Operation und die nötigen Unterstützungen. Speziell geschulte Pflegekräfte beraten und begleiten die Patienten während des gesamten Prozesses und koordinieren die terminlichen Abläufe der Diagnostik.

Im Epilepsiezentrum werden alle Operationen sowohl für Säuglinge als auch für Erwachsene durchgeführt, das epilepsiechirurgische Programm ist eines der am besten etablierten Programme in Deutschland und verfügt über eine sehr große Erfahrung.

In der postoperativen Phase wird die - auch oft langzeitige - Betreuung durch das erfahrene multidisziplinäre Team weitergeführt.

B-5.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

VC43 Neurochirurgie: Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)

VC44 Neurochirurgie: Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen

VC46 Neurochirurgie: Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie

VN01 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

VN02 Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen

VN03 Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie |
|------|---|
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns |
| VN09 | Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen |

B-5.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind im übergeordneten Kapitel in Punkt A-7 abgebildet und gelten für alle Abteilungen des Krankenhauses.

B-5.4 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 720
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Anzahl Betten: 14

B-5.5 Diagnosen nach ICD

B-5.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|------|-----|---------------------------|----------|
| 1 | G40 | Anfallsleiden - Epilepsie | 680 |

B-5.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|---|--------|
| Q04 | Sonstige angeborene Fehlbildung des Gehirns | 90 |
| F83 | Kombinierte Entwicklungsstörung z.B. des Sprechens, der Sprache, der Bewegungen oder schulischer Leistungen | 70 |
| G81 | Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte | 52 |
| G93 | Sonstige Krankheit des Gehirns | 43 |
| F70 | Leichte Intelligenzminderung | 29 |
| F81 | Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten | 24 |
| F71 | Mittelgradige Intelligenzminderung | 19 |
| I69 | Folgen einer Krankheit der Blutgefäße im Gehirn | 17 |
| F91 | Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen | 13 |
| G04 | Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks | 11 |
| F90 | Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht | 11 |

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|-----|--|--------|
| F89 | Vom Arzt nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung | 11 |
| F32 | Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode | 10 |

B-5.6 Prozeduren nach OPS

B-5.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 1 | 1-210 | Nicht in den Körper eingreifende, videoüberwachte Messung der Gehirnströme (EEG) bei Anfallsleiden (Epilepsie) vor einer Operation | 1.465 |
| 2 | 3-800 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 444 |
| 3 | 1-901 | (Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation | 368 |
| 4 | 1-207 | Messung der Gehirnströme - EEG | 249 |
| 5 | 9-401 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention | 231 |
| 6 | 3-84x | Andere spezielle Verfahren mithilfe eines Kernspintomographen (MRT) | 154 |
| 7 - 1 | 1-211 | In den Körper eingreifende, videoüberwachte Messung der Gehirnströme (EEG) bei Anfallsleiden (Epilepsie) vor einer Operation | 131 |
| 7 - 2 | 5-984 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop | 131 |
| 9 | 5-010 | Operative Schädelöffnung über das Schädeldach | 112 |
| 10 | 5-015 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gehirngewebe | 95 |

B-5.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|--|--------|
| 5-022 | Operativer Einschnitt an den Hirnwasserräumen | 93 |
| 5-013 | Operativer Einschnitt an Gehirn bzw. Hirnhäuten | 84 |
| 3-994 | Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik | 83 |
| 5-028 | Eingriff an Schädel, Gehirn bzw. Hirnhäuten zur Einpflanzung, Erneuerung oder Entfernung von Fremtteilen wie Mess-Sonden oder Medikamentenpumpen | 39 |
| 3-990 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung | 38 |
| 3-750 | Darstellung der Stoffwechselforgänge des Gehirns mit radioaktiv markierten Substanzen und Computertomographie (PET/CT) | 37 |
| 3-820 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel | 28 |
| 3-600 | Röntgendarstellung der Schlagadern im Schädel mit Kontrastmittel | 23 |
| 5-059 | Sonstige Operation an Nerven bzw. Nervenknoten | 21 |
| 1-213 | Feststellung typischer Krankheitszeichen bei komplizierten Anfallsleiden (Epilepsien) | 13 |

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|---|--------|
| 1-212 | In den Körper eingreifende Untersuchung bei Anfallsleiden (Epilepsie) im Rahmen einer Operation | 12 |
| 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 11 |
| 8-925 | Überwachung verschiedener Funktionen des Nervensystems während einer Operation | 8 |
| 1-902 | Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests | 8 |
| 5-021 | Wiederherstellende Operation an den Hirnhäuten | 8 |
| 1-900 | Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden | 7 |
| 5-024 | Erneuerung oder Entfernung einer künstlichen Ableitung des Hirnwassers | 6 |
| 5-057 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs | 6 |
| 3-740 | Darstellung der Stoffwechselforgänge des Gehirns mit radioaktiv markierten Substanzen (PET) | 5 |
| 1-208 | Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale) | 5 |
| 5-056 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion | 5 |
| 1-204 | Untersuchung der Hirnwasserräume | 4 |

B-5.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Persönliche Ermächtigungsambulanz Hr. Dr. Ebner

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen

Persönliche Ermächtigungsambulanz Hr. Dr. Pannek

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Diagnostik (MRT) der operativen Epilepsie Therapie

Persönliche Ermächtigungsambulanz Hr. Dr. Polster

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Differentialdiagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen im Kindesalter

B-5.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Klinik für präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie erbringt keine Leistungen nach § 115 b Abs.1 SGB V- Ambulantes Operieren und stationäres Operieren im Krankenhaus.

B-5.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-5.10 Personelle Ausstattung

B-5.10.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 7,2 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 7,2 |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| |
|---|
| Facharztbezeichnung |
| Kinder- und Jugendmedizin |
| Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie |
| Neurochirurgie |
| Neurologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| |
|---------------------------|
| Zusatz-Weiterbildung |
| Intensivmedizin |
| Notfallmedizin |
| Spezielle Schmerztherapie |

Weitere Qualifikationen

- Transfusionsmedizin

B-5.10.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|--------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 12,0 | 3 Jahre |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen | 2,5 | 3 Jahre |
| Pflegehelfer/ -innen | 0,2 | ab 200 Std. Basiskurs |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-----------------------|
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |

Zusätzliche Qualifikationen

- Präventionsassistentin

B-5.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

| Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|--|--------|
| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen | 5,2 |

Das therapeutische Personal versorgt die Kliniken für Neurologie, Epilepsie und die Klinik für präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie gemeinsam.

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V


C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus


| Leistungsbereich | Fallzahl | Dok.-Rate |
|---|----------|-----------|
| Ambulant erworbene Pneumonie | 127 | 99,2% |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe | 99 | 100,0% |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur | < 4 | |
| Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation | < 4 | |
| Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) | < 4 | |


C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus


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


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


| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|----------------------------|
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus | N01 | 0 - 79,3 | 0 % | entf. | entf. 9,5 ≤ 15,0 % | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk | N01 | entf. | | entf. | entf. 99,6 ≥ 95,0 % | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens | N02 | 0 - 79,3 | 0 % | entf. | entf. 1 nicht definiert | |


| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|----------------------------|
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N01 | 0 - 57,93 | 0 | 0 / 1 | entf. 92 ≤ 1,76 | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks | N02 | entf. | | entf. | entf. 0,8 nicht definiert | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N01 | entf. | 0 | entf. | entf. 93 ≤ 5,89 | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Infektion der Wunde nach Operation | N02 | 0 - 79,3 | 0 % | entf. | entf. 1,1 nicht definiert | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N01 | 0 - 89,58 | 0 | 0 / 1 | entf. 91 ≤ 4,33 | |


| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|----------------------------|
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Erneute Operation wegen Komplikationen | N02 | 0 - 79,3 | 0 % | entf. | entf. 2,9 nicht definiert | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N01 | 0 - 32,27 | 0 | 0 / 1 | entf. 97 ≤ 3,95 | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2) | N01 | entf. | 0 | entf. | entf. 0,8 Sentinel Event | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3) | N02 | 0 - 79,3 | 0 % | entf. | entf. 5,2 nicht definiert | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile | N01 | 0 - 79,3 | 0 % | entf. | entf. 4,7 ≤ 11,1 % | |


| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|----------------------------|
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk | N01 | entf. | | entf. | entf. 6,1 ≤ 13,7 % | |
| Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N02 | 0 - 24,39 | 0 % | 0 / 1 | entf. 101 nicht definiert | |
| Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks: Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien | N01 | 20,7 - 100 | 100 % | entf. | entf. 96,1 ≥ 90,0 % | |
| Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks: Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation | N01 | 20,7 - 100 | 100 % | entf. | entf. 99,6 ≥ 95,0 % | |
| Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks: Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks | N01 | 20,7 - 100 | 100 % | entf. | entf. 98,3 ≥ 90,0 % | |
| Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks: Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung | N01 | 20,7 - 100 | 100 % | entf. | entf. 90,4 ≥ 80,0 % | |
| Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes | N01 | entf. | 0 | entf. | entf. 0,1 Sentinel Event | |


| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|----------------------------|
| Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N02 | 0 - 100 | 0 % | 0 / 1 | entf. 86 | nicht definiert |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße | N01 | 20,7 - 100 | 100 % | entf. | entf. 92,4 ≥ 80,0 % | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Selten notwendige Eingriffe nach Herzkatheteruntersuchung | N01 | entf. | | entf. | entf. 40,1 ≥ 23,8 % | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Häufig notwendige Eingriffe nach Herzkatheteruntersuchung | N01 | entf. | | entf. | entf. 40,1 ≤ 56,1 % | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen | N01 | entf. | | entf. | entf. 4 ≤ 10,0 % | |


| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|----------------------------|
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI) | N01 | entf. | | entf. | entf. 94,5 ≥ 85,0 % | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) | N01 | entf. | | entf. | entf. 94,4 ≥ 85,0 % | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung | N02 | 0 - 79,3 | 0 % | entf. | entf. 1,1 nicht definiert | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N01 | 0 - 100 | 0 | 0 / 1 | entf. 104 ≤ 2,71 | |


| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|----------------------------|
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) | N02 | entf. | | entf. | entf. 2,7 nicht definiert | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N01 | entf. | 0 | entf. | entf. 106 ≤ 2,40 | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung | N01 | entf. | 3,7 % | entf. | entf. 3 ≤ 5,0 min | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) | N01 | entf. | 0 % | entf. | entf. 9 ≤ 12,0 min | |

| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|----------------------------|
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²) | N01 | 0 - 79,3 | 0 % | entf. | entf. 26,4 ≤ 51,1 % | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²) | N01 | entf. | | entf. | entf. 29,7 ≤ 61,9 % | |
| Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²) | N01 | entf. | | entf. | entf. 24,4 ≤ 51,9 % | |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts | N02 | 0 - 5,9 | 1,1 % | entf. | entf. 0,6 nicht definiert | |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | R10 | entf. | 2,2 | 0 / 95 | entf. 96 ≤ 2,70 | |

| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|--|
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts | N02 | 0,2 - 7,5 | 2,1 % | entf. | entf. 0,9 nicht definiert | |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 1 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | H20 | entf. | 2,8 | 0 / 95 | entf. 94 ≤ 2,44 | Die Gesamtheit der Erkrankungen, der Folgen der Erkrankungen und des mangelnden Copings durch die Patienten selbst, führt zu einem erhöhten Anteil von Patienten, die bei der Aufnahme keine Mikrobewegungen durchführen können. |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts | R10 | entf. | 0 | 0 / 95 | entf. 0 Sentinel Event | |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts, bei Patienten ohne besondere Risiken | N02 | entf. | 0 % | 0 / 79 | entf. 0 nicht definiert | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme | R10 | 97 - 100 | 100 % | 126 / 126 | entf. 96,8 ≥ 95,0 % | |

| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|---|
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) | N02 | 95,1 - 100 | 100 % | 75 / 75 | entf. 96,9 nicht definiert | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) | N02 | 93 - 100 | 100 % | 51 / 51 | entf. 93,6 nicht definiert | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme | U31 | 79,1 - 94,6 | 89,1 % | 57 / 64 | entf. 94,3 ≥ 90,0 % | Die Ergebnisse bedingen sich durch die besondere Patienten Klientel der Behindertenmedizin . |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme | U32 | 20,8 - 59,1 | 38,1 % | 8 / 21 | entf. 95,6 ≥ 90,2 % | Die Ergebnisse bedingen sich durch die besondere Patienten Klientel der Behindertenmedizin . Die Mobilisierung dieses Klientels ist entsprechend langsamer oder auch gar nicht möglich. |

| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---|---|
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme | U31 | 22,7 - 47,4 | 34 % | 18 / 53 | entf. 91,2 ≥ 80,5 % | Die Ergebnisse bedingen sich durch die besondere Patienten Klientel der Behindertenmedizin . Die Mobilisierung dieses Klientels ist entsprechend langsamer oder auch gar nicht möglich. |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage | R10 | 96,4 - 100 | 100 % | 104 / 104 | entf. 97,9 ≥ 95,0 % | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko | R10 | 56,6 - 100 | 100 % | 5 / 5 | entf. 96,7 ≥ 95,0 % | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko | N01 | entf. | | entf. | entf. 98 ≥ 95,0 % | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung | R10 | 89,3 - 100 | 100 % | 32 / 32 | entf. 91,9 ≥ 95,0 % | |

| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend  Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---|----------------------------|
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung | R10 | 89,3 - 100 | 100 % | 32 / 32 | entf. 98 ≥ 95,0 % | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts | R10 | 0,9 - 7,7 | 2,7 % | entf. | entf. 8,7 ≤ 14,4 % | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt | N02 | 0,1 - 0,83 | 0,29 % | 0 / 110 | entf. 89 nicht definiert | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko | R10 | 0 - 10,4 | 0 % | 0 / 33 | entf. 1,8 ≤ 4,8 % | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko | R10 | 1,4 - 11,1 | 4 % | entf. | entf. 9,2 ≤ 15,2 % | |
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko | R10 | 0 - 65,8 | 0 % | entf. | entf. 25,3 ≤ 40,9 % | |

| Leistungsbereich: Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (Einheit) | Zähler / Nenner | Trend Ø Bund Ref.-Bereich | Kommentar / Erläuterung KH |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------------|----------------------------|
| Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus | R10 | 97 - 100 | 100 % | 126 / 126 | entf. 91,2 ≥ 98,0 % | |

Legende zur Spalte „Bewertung durch Strukt. Dialog“

N01 = Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

N02 = Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

R10 = Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

H20 = Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

U31 = Bewertung nach Strukturierter Dialog als qualitativ unauffällig: Besondere klinische Situation

U32 = Bewertung nach Strukturierter Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Hinweis zur Spalte „Zähler / Nenner“: diese Angabe entfällt, falls Zähler oder Nenner kleiner vier ist.

Trend: Entwicklung des Ergebnisses des Strukturierter Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr.

Ø Bund: Bundesdurchschnitt.

Ref.-Bereich: bundesweiter Referenzbereich.

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

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

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

| | Anzahl ³ |
|---|---------------------|
| 1. Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen | 31 |
| 2. Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen | 25 |
| 3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben ² | 24 |

¹ 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)

² 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.

³ Anzahl der Personen

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik des Krankenhauses Mara

Die Grundsätze der Qualitätspolitik des Krankenhauses Mara orientieren sich an unserem christlichen Menschenbild, in dem jedem Menschen mit Respekt und Achtung begegnet wird. Das Epilepsie-Zentrum Bethel wendet sich aus diakonischer Verantwortung insbesondere Menschen zu, die durch die Epilepsie und ihre vielfältigen Folgen schwer belastet sind.

Als diakonisches Unternehmen der v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel haben wir darin unsere Vision, in allen Situationen „Nah am Menschen“ zu sein, als grundlegenden und bestimmenden Auftrag entwickelt Hochleistungsmedizin mit Menschlichkeit zu betreiben. Dieses Leitbild begleitet uns in allen Aspekten des Krankenhausalltages: In unserem Selbstverständnis, unserem Umgangs mit den Patientinnen und Patienten, unserem Miteinander, unserer Organisation und unserem Umfeld.

Ziel ist es, eine herausragende und umfassende Versorgung des kranken Menschen zu erbringen.

Patienten - und Kundenorientierung:

Wir verstehen Patientinnen und Patienten, Angehörige, Zuweiser, Krankenversicherungen und alle anderen, die mit den Patienten zu tun haben als unsere Kunden. Wir bieten ein breites Angebot an Dienstleistungen an, das sich an den Bedürfnissen und Erfordernissen der Patienten ausrichtet. Wir setzen unsere Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen ein, um den Menschen mit Empathie, Mitgefühl und Einfühlungsvermögen zu begegnen.

Mitarbeiterorientierung und Kompetenz:

Durch Befragungen der Mitarbeitenden und Beteiligung im Rahmen des Vorschlagswesens ist sichergestellt, dass das Wissen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Organisationsentwicklung einfließt. Gleichzeitig werden die Kompetenzen erhalten und fachlich weiter ausgebaut, mit der eine optimale Versorgung auf dem neuesten Stand der Wissenschaft verfolgt wird.

Prozessorientierung:

Wir verstehen uns als lernende Organisation. Alle unsere Aktivitäten sind Prozesse. Planung, Überwachung, Dokumentation und Weiterentwicklung sind die Schritte einer kontinuierlichen Entwicklung.

Wirtschaftlichkeit:

Qualitative Ziele stehen immer im Kontext zur Wirtschaftlichkeit. Durch intensive Bemühungen wird angestrebt, höchste Qualität mit vertretbaren Kosten zu vereinbaren.

Wissenschaftliche und fachliche Kooperation:

Das Krankenhaus Mara kooperiert mit wissenschaftlichen Einrichtungen (s. auch A 11), um Anwendungen auf dem neuesten Erkenntnisstand zu berücksichtigen und um die Erkenntnisse über die Behandlung von Epilepsiekranken zu fördern. Durch Mitarbeit in Fachgesellschaften beeinflusst das Krankenhaus Leitlinien und wirkt mit bei der Entwicklung von Standards. .

Strategische Verfahren:

Zur Erhaltung und kontinuierlichen Verbesserung der Leistung werden verschiedene Instrumente des Qualitätsmanagements wie beispielsweise Befragungen und wissenschaftliche „Outcome“-Forschung genutzt. Die Ergebnisse werden diskutiert (auch in der Fachöffentlichkeit) und zur gezielten Optimierung eingesetzt. Desgleichen wird mit Beschwerden und Verbesserungshinweisen von Patientinnen und Patienten sowie externer Kunden verfahren: sie alle sind eine Chance zur Verbesserung der Abläufe.

Zielvereinbarungen mit den Verantwortlichen der einzelnen Kliniken sichern die medizinische und organisatorische Weiterentwicklung.

D-2 Qualitätsziele

Ziele des Krankenhauses Mara sind die wissenschaftlich fundierte, ganzheitliche Behandlung und Begleitung von Menschen, die im Krankenhaus Hilfe suchen. Das Krankenhaus Mara versteht sich als hoch spezialisiertes Hilfeangebot für Menschen mit Anfallserkrankungen, Behinderungen, HIV und weiteren internistischen Erkrankungen. Die Hilfen umfassen Angebote zur Diagnostik und Therapie, zur Beratung, Schulung und Begleitung bis zur Sterbebegleitung, und zur medizinischen und medizinisch-beruflichen Rehabilitation.

Die Fachlichkeit im Epilepsie-Zentrum Bethel und im Krankenhaus Mara ist geprägt von einem ganzheitlichen Ansatz, der Menschen nicht auf die somatische Aspekte der Erkrankung reduziert, sondern sie als Person in ihren individuellen Lebensbezügen sieht und unterstützt („comprehensive care“). Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Denkweise ist daher prägend.

Die spezifische Fachlichkeit des Zentrums entsteht aus der engen Verbindung zwischen klinischer Behandlung und Erfahrung, Forschung und Weiterbildung. Das Epilepsie-Zentrum Bethel forscht in Kooperation insbesondere der Universität Bielefeld und den Universitäten Münster, Düsseldorf Dresden und Hannover. Das Zentrum ermöglicht unterschiedlichen Berufsgruppen, durch Hospitation und Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen zu lernen. Die Fort- und Weiterbildungsangebote werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Das Epilepsie-Zentrum Bethel ist Teil der internationalen Epilepsieorganisationen und gestaltet und entwickelt die Kooperation mit anderen Ländern. Es stellt die Ergebnisse seiner Forschung und die Zusammenfassung seiner Erfahrung regelmäßig der nationalen und internationalen Fachöffentlichkeit vor.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Darstellung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems in Mara

Grundlage unseres Qualitätsmanagementverständnisses ist das Modell der lernenden Organisation und ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN ISO.

Aufbau des Qualitätsmanagements im Krankenhaus Mara

Unser Qualitätsmanagementsystem ist integrativer Teil der Führungsverantwortung.

Die Geschäftsführung legt als oberste Leitung des Krankenhauses die Qualitätspolitik des Hauses fest. Sie stellt die erforderlichen Mittel zur Umsetzung dieser Qualitätspolitik und der Qualitätsziele zur Verfügung. Qualitätsmanagement ist grundsätzlich Aufgabe aller Leitungsverantwortlichen. Einen eigenen Qualitätsbeauftragten hat das Krankenhaus Mara nicht (mehr). Die Leitungsverantwortlichen stehen in regelmäßigem Austausch mit dem zentralen Qualitätsbeauftragten des Ev. Krankenhauses.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interdisziplinäre und berufsspezifische Qualitätszirkel

Qualitätszirkel finden auf Abteilungsebene statt. Ihr Ziel ist die Optimierung und Verbesserung von Arbeitsprozessen. Interdisziplinär Absprachen werden in einem Qualitätszirkel alle 4-6 Wochen erörtert.

Fallgespräche werden von den Pflegenden durchgeführt, um die Pflege zu evaluieren.

Wöchentliche Auswertung des postoperativen Ergebnisses bei den Patienten.

Regelmäßiger, einmal im Quartal stattfindender neuropädiatrischer/kinderepileptologischer Qualitätszirkel.

Systematische Auswertung und Messung betriebswirtschaftlicher Kennzahlen

Erlöse, Belegung und Betriebsabläufe werden in regelmäßigen Runden der verantwortlichen Mitarbeiter lösungsorientiert besprochen. Wöchentliche Leitungsrunden gewährleisten den reibungslosen Ablauf und sichern eine schnelle Änderung bei Konflikten.

Systematische Evaluation von Pflegeprozessen

IZEP: Instrument zur Erfassung der Bezugspflege

In regelmäßigen Abständen wird der Stand der Bezugspflege überprüft mit dem o.g. Evaluationsverfahren.

Publikationen als Qualitätskontrolle

Die Mitarbeitenden des Krankenhauses Mara, vorwiegend des Epilepsiezentrum publizieren die Ergebnisse ihrer Arbeit regelmäßig in deutschen und internationalen Fachpublikationen.

Patientenbefragungen

Dauerhafte Patientenbefragungen:

Im Krankenhaus Mara finden in verschiedenen Fachabteilungen Patientenbefragungen 6-24 Monate nach Behandlung (im ambulanten Bereich) oder nach stationärer Entlassung statt, um langfristige Behandlungserfolge zu überprüfen und Behandlungskonzepte zu optimieren. Die Ergebnisse der Befragungen werden ausgewertet und in der wissenschaftlichen Öffentlichkeit regelmäßig zur Diskussion gestellt.

Zeitliche begrenzte Befragungen:

Die diakonischen Epilepsiezentren in Deutschland haben sich im letzten Jahr auf ein gemeinsames Projekt zum „Benchmarking“ und zur Entwicklung von Behandlungsindikatoren verständigt. In Epilepsiezentren fehlt zurzeit ein geeignetes Instrumentarium, das über die Messung der Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitern hinausgeht.

Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus Mara gibt es ein System zur systematischen Erfassung und Auswertung von Beschwerden der Patienten und Angehörigen.

Patientenbeschwerdestelle

Das Krankenhaus Mara hat eine eigene Patientenbeschwerdestelle, die unabhängig von der Krankenhausleitung ist und regelmäßige Kontaktstunden im Krankenhaus anbietet sowie aktiv Patienten und Stationen aufsucht.

Internes Vorschlagswesen

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter Leitung einer der zentralen QM-Koordinatoren bearbeitet die im Rahmen des internen Vorschlagswesens eingegangenen Verbesserungsvorschläge der Mitarbeitenden des Ev. Krankenhauses Bielefeld.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Elektronische Patientenakte

Im letzten Jahr wurde begonnen, die elektronische Datenbank in Mara auf das System umzustellen, das im Ev. Krankenhaus bereits in Benutzung war. Dazu war es erforderlich, weitere Abteilungen mit Datenzugängen auszustatten. Durch den schnelleren Zugriff auf relevante Patientendaten von verschiedenen Plätzen können die Behandlungszeiten und die Dateneingaben optimiert werden.

Ein Projekt zur Zusammenführung der ambulanten und der stationären Akten ist in Vorbereitung.

Ernährungsmanagement

Auf der Grundlage des Expertenstandards Ernährungsmanagement wurde eine Pflegende benannt, die die Ernährungspläne der Patienten supervidiert und in enger Kooperation mit einer Ökotrophologin arbeitet. Folgende Prozesse wurden im Rahmen der klinischen Organisation optimiert:

Aufnahme - Entlassung - Visite.

Schmerzmanagement

Regelmäßige Auswertung des postoperativen Schmerzmanagements und Optimierung.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Sämtliche Projekte werden qualitativ aufgrund der Rückmeldung der in die Prozesse Eingebundenen evaluiert und alle Ergebnisse der externen und internen Krankenhausvergleiche werden systematisch für Verbesserungsmaßnahmen genutzt.