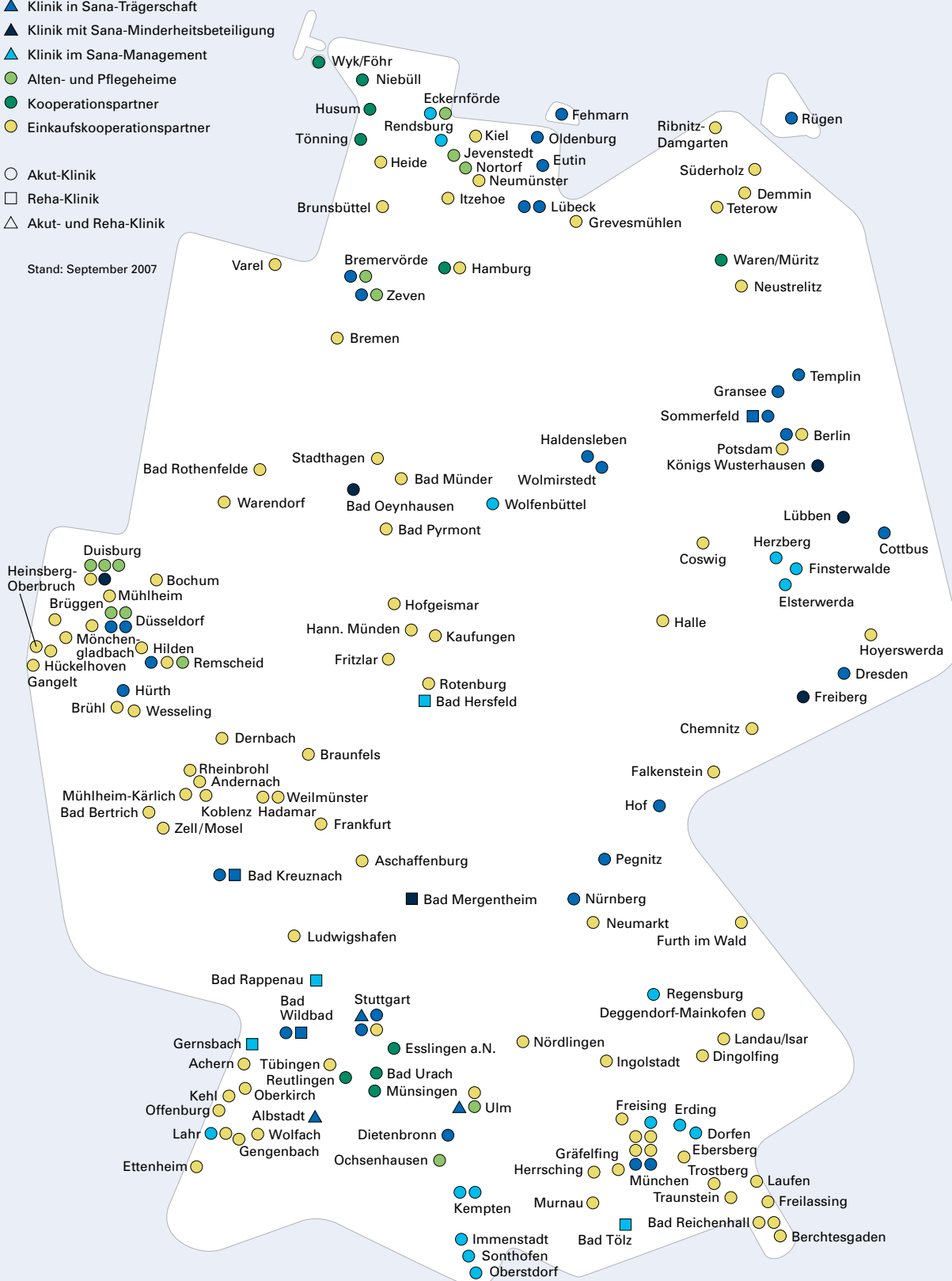




- ▲ Klinik in Sana-Trägerschaft
- ▲ Klinik mit Sana-Minderheitsbeteiligung
- ▲ Klinik im Sana-Management
- Alten- und Pflegeheime
- Kooperationspartner
- Einkaufskooperationspartner
- Akut-Klinik
- Reha-Klinik
- △ Akut- und Reha-Klinik

Stand: September 2007



Qualitätsbericht 2006

Sana Kliniken Lübeck GmbH

MISSION UND VISION

Leitbild der Sana Kliniken

Unsere Mission Wir als Sana haben unsere Krankenhäuser in einem Verbund vereint. So können wir erfolgreicher unsere Häuser führen und besser die Ansprüche unserer Patienten und Kunden erfüllen. Das ist unsere Überzeugung. Wir sind ein Tochterunternehmen der führenden deutschen privaten Krankenversicherer und unterstützen deren sozial- und gesundheitspolitischen Ziele. Wir wollen für andere ein Vorbild sein und zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unseren Erfolg bauen wir langfristig auf mit den eigenen Krankenhäusern, unseren Dienstleistungstöchtern und mit Managementverträgen.

Unsere Vision Unser Kerngeschäft ist der Betrieb von Akutkrankenhäusern. Hier beanspruchen wir die Führungsrolle. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Wir erwarten von jedem einzelnen – insbesondere von unseren Führungskräften – die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Wir sagen, was wir tun, und wir tun, was wir sagen. Bei uns geht Qualität vor Unternehmensgröße, auch wenn wir weiterhin wachsen wollen. Für diese Ziele arbeiten Medizin, Pflege und Management Hand in Hand.

Unternehmenswert Respekt Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Unternehmenswert Fortschritt Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

Unternehmenswert Motivation Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

Unternehmenswert Wissenstransfer Unser Verbund fördert einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

Unternehmenswert Ergebnisorientierung Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen von Partnern innerhalb und außerhalb des Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

Unternehmenswert Wirtschaftlichkeit Nur wirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jede unserer Einrichtungen hat daran einen positiven Anteil und trägt so auch zu einer angemessenen Rendite des Gesellschafterkapitals bei.

Unternehmenswert Kommunikation Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

Unternehmenswert Ressourcen Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationales Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch unserer Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

INHALTSVERZEICHNIS



- 08** GRUSSWORT GESCHÄFTSFÜHRUNG
SANA KLINIKEN GMBH & CO. KGAA
Informierte Patienten entscheiden
- 10** EDITORIAL DER KLINIK
Spitzenleistungen durch
Qualitätsmanagement
- 12** SANA KLINIKEN LÜBECK GMBH
Medizinische Versorgung für Lübeck und
Umgebung
- 16** AKTUELLES THEMA 2006
Porträt der Abteilung für Anaesthesie,
Intensivmedizin und Schmerztherapie
- 18** KTQ-ZERTIFIZIERUNG
Mit einem übergreifenden Qualitäts-
system spürbare Verbesserungen
bewirken
- 20** KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER
Wissen, was niedergelassene Ärzte
konkret erwarten
- 23** KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN
„Unsere Auftraggeber sind die Patienten“
- 26** ZENTRALE THEMEN
Das Sana Medizin Board –
Impulsgeber auch im Jahr 2005
- 28** ZENTRALE THEMEN
Ethik-Statut

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

33	TEIL A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	99	B-9 Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin
40	TEIL B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	103	B-10 Urologie
41	B-1 Medizinische Klinik	108	B-11 Orthopädie
51	B-2 Klinik für Kardiologie	112	B-12 Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie
58	B-3 Klinik für Hämatologie/Onkologie	117	TEIL C Qualitätssicherung
65	B-4 Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie	131	TEIL D Qualitätsmanagement
73	B-5 Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie		
80	B-6 Klinik für Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie		
87	B-7 Klinik für Unfall-, Gelenk- und Wirbelsäulenchirurgie		
95	B-8 Regionales Zentrum für Anaesthesie, Schmerztherapie, Rettungs- und Notfallmedizin: Abteilung Lübeck		

GRUSSWORT GESCHÄFTSFÜHRUNG SANA KLINIKEN GMBH & CO. KGAA

Informierte Patienten entscheiden



Dr. Michael Philippi
Geschäftsführer

Liebe Leserin, lieber Leser,

Qualität in der Medizin ist ein äußerst vielschichtiges Thema. Seit 2004 sind die Krankenhäuser in Deutschland verpflichtet, alle zwei Jahre in einem strukturierten Qualitätsbericht darzustellen, wie sie für Qualität in der Patientenversorgung sorgen. Die zweite Fassung dieser Berichte liegt nun vor. In ihnen ist zweifellos nur ein kleiner Ausschnitt der komplexen Qualitätsthematik abgebildet. Dies wird immer wieder und mit durchaus guten Argumenten kritisiert. Dennoch hat der Qualitätsbericht die Transparenz in der Krankenhauswelt deutlich voran gebracht. Patienten, einweisende Ärzte und interessierte Öffentlichkeit erhalten heute leichter und umfassender Informationen zum Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern als je zuvor, und das ist gut so.

Die Sana Kliniken leben seit ihrer Gründung die kontinuierliche Qualitätsverbesserung als Teil ihrer Unternehmenskultur. Wir setzen ein umfassendes Instrumentarium ein, um Qualität im Krankenhaus greifbar und messbar zu machen. Es stützt sich auf drei Säulen: einen systematischen verbundweiten Vergleich der medizinischen Ergebnisse, die Befragung der zuweisenden niedergelassenen Ärzte sowie das regelmäßige Messen der Zufriedenheit unserer Patienten. Die gewonnenen Erkenntnisse nutzen wir, um in konkreten Projekten die Qualität unserer Leistungen weiter zu verbessern.

Diese Transparenz ist ein wichtiger Motor für die Steigerung der Qualität der Patientenversorgung. Nicht nur, weil dadurch Impulse für interne Veränderungen entstehen, sondern auch, weil gut informierte Patienten zunehmend selbst ihre Klinik auswählen und damit den Wettbewerb zwischen den Häusern beflügeln. In diesem Qualitätsbericht stellt die Sana Kliniken Lübeck daher – über die vorgegebenen Inhalte hinaus – Informationen über wichtige Qualitätsprojekte der letzten zwei Jahre dar. Zusätzlich veröffentlichen die Sana Kliniken auf Konzernebene in den jährlich erscheinenden Medizinischen Entwicklungsberichten umfangreiche Daten zur Behandlungsqualität für jede in Sana-Einrichtungen behandelte medizinische Fallgruppe. Damit laden wir unsere Leser ein, sich ein differenziertes Bild von der Leistungsfähigkeit der Kliniken im Sana-Verbund zu machen – als Grundlage für ihre souveräne Entscheidung.

Dr. Michael Philippi,
Geschäftsführer der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA

EDITORIAL DER KLINIK

Spitzenleistungen durch Qualitätsmanagement



Krankenhausdirektorium

Hans-Peter Beuthien, Geschäftsführer, Ilse Cordts, Pflegedirektorin,
Prof. Dr. Thomas-H. Hütteroth, Ärztlicher Direktor

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit der Sana Kliniken Lübeck.

Die Art, wie das Streben nach Qualitätsverbesserungen als dauerhafte Aufgabe im Klinikgeschehen verankert ist, hat sich jedoch in den letzten Jahren wesentlich gewandelt. Qualität entsteht in der ständigen systematischen Auseinandersetzung mit den Wünschen vor allem unserer Patienten und anderen Kunden und der eigenen Arbeit – und aus dem Vergleich mit den Ergebnissen, die andere Kliniken erzielen. Als ein Haus im Sana-Verbund, dem über 60 Kliniken angehören, besitzen wir eine breite Basis, um auch aus den Erfahrungen anderer für die eigene Qualität zu lernen.

Spitzenleistungen in Medizin und Pflege erreichen wir durch konsequentes Qualitätsmanagement und das Lernen von den Besten. Wichtige Projekte für Qualitätsverbesserungen waren im Jahr 2006 die Einführung geplanter Behandlungsabläufe, die Einrichtung eines systematischen Entlassmanagements sowie die Vorbereitung auf die KTQ-Zertifizierung. Durch die grundlegende Modernisierung der Stationen wird die Sana-Klinik Lübeck auch im Hinblick auf Service und Komfort für die Patienten einen großen Zugewinn an Qualität erzielen.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen Einblick geben in unsere Arbeit in Medizin, Pflege und patientennahen Dienstleistungen – und damit transparent machen, wie das Streben nach höchster Qualität Bestandteil der vielfältigen Tätigkeiten ist, die für eine gute Patientenversorgung in unserem Haus ineinander greifen.



SANA KLINIKEN LÜBECK GMBH

Medizinische Versorgung für Lübeck und Umgebung

Mit unseren Klinikstandorten Krankenhaus Süd und Travemünde sowie unserem ambulanten Dienst sana mobil haben wir als Schwerpunkt-krankenhaus einen wesentlichen Anteil an der Versorgung der Bevölkerung der Hansestadt Lübeck und der angrenzenden Regionen – in der stationären, der ambulanten und der häuslichen Betreuung.

Unser Anspruch ist es, jederzeit eine kompetente und freundliche Anlaufstelle für unsere Patienten zu sein. Diese Aufgabe erfüllen wir mit etablierten und innovativen Konzepten für Medizin und Pflege. Höchstes Augenmerk legen wir dabei auf Qualität und Wirtschaftlichkeit – immer mit dem Ziel, unseren Patienten eine individuelle und optimale Versorgung in allen Bereichen anzubieten.

Auch Prävention und nichtmedizinische Dienstleistungen betrachten wir als wichtige Aufgaben der Sana Kliniken Lübeck. Dabei legen wir – auch in unserer Funktion als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Schleswig-Holstein, Campus Lübeck – großen Wert auf Kooperation und partnerschaftliche Zusammenarbeit: Wir informieren und beraten unsere Patienten, ihre Angehörigen, Ärzte anderer Einrichtungen und zahlreiche weitere Kunden und Partner. Kurz gesagt: „Wir sind für Sie da!“

SANA KLINIKEN LÜBECK GMBH

Spitzenmedizin ist Teamwork

Das Leistungsspektrum der Sana Kliniken Lübeck GmbH beinhaltet die umfassende stationäre und ambulante Behandlung sowie ambulante Pflege. Im Sinne einer zielorientierten Hochleistungsmedizin werden neben dem allgemeinen Versorgungsauftrag schwerpunktmäßig organgruppenbezogene Fachgebiete in enger Kooperation abgedeckt.

Akutmedizin, Diagnostik und Therapie für Lübeck und das Umland

Die besondere Stellung der Gastroenterologie der Sana Kliniken Lübeck GmbH wird konsequent ausgebaut – auch über die enge Verbindung zur Hämatologie und Onkologie sowie zur Allgemein- und Viszeralchirurgie. Diese wurde von der Arbeitsgemeinschaft CAMIC der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie als nationales Referenz- und Gutachtenzentrum für „Minimalinvasive Chirurgie der Bauch- und Brusthöhle“ benannt.

Das Spektrum der chirurgischen Leistungen umfasst weiterhin Unfall-, Wirbelsäulen- und Gelenkchirurgie sowie plastische, Wiederherstellungs- und Handchirurgie. Mit der zertifizierten Abteilung für Gefäßchirurgie und der eng verbundenen Thoraxchirurgie leisten die Sana Kliniken Lübeck GmbH eine umfassende chirurgische Versorgung.

Die Kardiologie stellt die Versorgung für die Stadt Lübeck im Bereich Herzerkrankungen sicher. Sie bietet alle gängigen Therapie- und Interventionsverfahren. Außerdem arbeitet sie im Bereich der Herzchirurgie eng mit dem UKSH zusammen.

Abgerundet wird das Leistungsspektrum durch die intensive Zusammenarbeit der vorgenannten Disziplinen mit der Notfallambulanz, Diabetesberatung, onkologischen Tagesklinik und den Belegärzten für Orthopädie, Urologie und Mund- und Kieferchirurgie.



Interdisziplinäre Behandlungskonzepte und Zusammenarbeit in Zentren

Enge Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen und berufsgruppenübergreifende Teams sind wesentliche Kennzeichen unseres Behandlungskonzeptes. Es basiert weiterhin auf der zunehmenden Implementierung geplanter Behandlungsabläufe und zielt auf eine wirtschaftliche und bedürfnisorientierten Patientenversorgung ab. Dieser Anspruch äußert sich insbesondere auch im fächerübergreifenden Zusammenwirken in den Schwerpunktzentren der Sana Kliniken Lübeck GmbH:

- Gefäßzentrum
- Zentrum für Diabetisches Fußsyndrom
- Zentrum für Hämatologie und Onkologie, Gastroenterologie und Viszeralchirurgie
- Zentrum für Schmerztherapie

Praxisklinik Travemünde

Einen besonderen Stellenwert in der Versorgungsinfrastruktur hat die Praxisklinik in Travemünde. Sie stellt die Grundversorgung für den Stadtteil Travemünde sicher. In das Gebäude integriert sind eine Dialysepraxis, ein Sanitätshaus, eine physikalische Therapie und der ambulante Dienst sana mobil. Es finden sich hier auch Facharztpraxen (Chirurgie, Innere sowie HNO), mit denen die Sana Kliniken Lübeck GmbH eng kooperieren.



AKTUELLES THEMA 2006

Porträt der Abteilung für Anaesthesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Die Abteilung für Anaesthesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie unterstützt die anderen Fachabteilungen der Sana Kliniken Lübeck GmbH auf höchstem Niveau. Dabei kommen alle gängigen Narkoseverfahren, Konsiliarleistungen und ein wirkungsvolles Schmerzmanagement zum Einsatz. Darüber hinaus obliegt der Klinik die organisatorische Gesamtleitung der interdisziplinären Intensivtherapie-Überwachungsstation.

Die Abteilung für Anaesthesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie versorgt anästhesiologisch sechs OP-Säle im Krankenhaus Süd sowie einen OP-Saal in der Praxisklinik Travemünde. Dabei werden jährlich etwa 5.000 Anästhesieleistungen erbracht.

Mit einem modernen Gerätepark werden alle relevanten Narkoseverfahren durchgeführt, wie zum Beispiel: balancierte Anästhesien, venöse Anästhesien, total intravenöse Anästhesien, Kombinationen mit lumbaler und thorakaler Katheter-Periduralanästhesie, rückenmarksnahen Regionalanästhesien und periphere Regionalanästhesien. Ebenfalls zum Leistungsstandard der Klinik zählen Eigenbluttransfusionen (Cell-Saver), PICCO, bronchoskopische Intubationen und Zwei-seitenbeatmung bei Lungeneingriffen. In die postoperative Versorgung sind ein Aufwachraum mit fünf Überwachungsplätzen sowie die Intensivtherapie/Überwachungsstation eingebunden.





Intensivstation

Modernste medizintechnische Ausstattung ermöglicht eine umfangreiche Intensivbetreuung der Patienten. So sind beispielsweise alle zeitgemäßen Beatmungsverfahren (BIPAP, APRV, ASB/ATC, PPS, nichtinvasiver CPAP, Zweiseitenbeatmung) durch den Einsatz moderner Respiratoren möglich.

Schmerztherapie

In der klinischen Therapie hat die Schmerzbehandlung einen hohen Stellenwert. Viele Patienten kommen eben deshalb zur Behandlung ins Krankenhaus, weil Sie unter Schmerzen leiden. Auch viele Behandlungen – wie etwa eine Operation – sind mit Schmerzen verbunden oder verursachen Schmerzen, die noch einige Tage oder Wochen andauern. Eine wirkungsvolle Schmerztherapie ist daher eine zentrale Forderung zum Wohle der Patienten. Zudem kann sie die Behandlungsdauer, die Beatmungsdauer und die Aufenthaltszeit auf der Intensivtherapiestation verkürzen .

Die Schmerztherapie in der Sana Kliniken Lübeck GmbH beruht dabei auf einem ganzheitlichen Konzept, das die Therapie wirkungsvoll auf das individuelle Krankheitsbild des Patienten abstimmt. Es basiert auf umfangreichen und ausgereiften Vorarbeiten wissenschaftlicher Fachgesellschaften und umfasst im Speziellen auch nicht-medikamentöse Verfahren zur Schmerzlinderung. Ein Kernstück des Konzeptes ist die Verfahrensanweisung „Perioperative Schmerztherapie“ und die Umsetzung der Leitlinie „Analgesiedierung auf der Intensivstation“. Mit ihr werden die Durchführung der Schmerzanamnese (Erhebung des Ist-Zustands), -aufklärung und -messung sowie die Erfolgs- und Symptomkontrolle geregelt. Für eine differenzierte Schmerztherapie führen wir folgende Verfahren durch, die möglichst von den Patienten mitbestimmt und gesteuert werden können z.B. Periduralanalgesie, Patienten kontrollierte Schmerztherapie, Periphere Nervenblockaden, differenzierte Schmerzmedikation, Schmerztherapie auf naturheilkundlicher Basis (sofern sie in Frage kommt) und invasive Schmerztherapie. Auch der Symptomkontrolle und Schmerztherapie von Palliativpatienten widmen wir uns. Dieses stellt für uns eine große Herausforderung im Sinne einer interdisziplinären Zusammenarbeit dar.

KTQ - ZERTIFIZIERUNG

Mit einem übergreifenden Qualitätssystem spürbare Verbesserungen bewirken

Vor dem Hintergrund großer Veränderungen im Gesundheitswesen und dem Anspruch optimaler Patientenbehandlung ist Qualitätsmanagement heute auch im Krankenhaus unverzichtbar. Dabei können Kerngedanken wie Kundenorientierung und ständige Verbesserung und Innovation gut für das Handeln im Gesundheitswesen übertragen werden. Dabei ist nicht nur die eigene Einschätzung der Qualitätsfähigkeit von Bedeutung: vielmehr gilt es, dies durch unabhängige Experten durch ein Zertifikat bescheinigen zu lassen.

Das Verfahren – KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)

Das KTQ-Modell ist ein spezifisches Verfahren zur Zertifizierung von Krankenhäusern. Es basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung des Krankenhauses. Überprüft werden dabei die Bereiche Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Das Krankenhaus erhält dieses Zertifikat nur, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen, die betriebswirtschaftlichen Belange geregelt sind und ein Qualitätskonzept existiert.

In Vorbereitung auf die Zertifizierung werden zahlreiche Vorgehensweisen hinterfragt und verbessert, wobei das Wohlergehen der Patienten im Mittelpunkt steht. Dabei war der Erfahrungsaustausch zwischen den Kliniken ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Gute Konzepte und funktionierende Abläufe in verschiedenen Krankenhäusern wurden identifiziert und auf andere übertragen. So konnten die Krankenhäuser dank ihrer Zugehörigkeit zu einem Verbund in allen Bereichen voneinander lernen und profitieren.



Wie läuft eine KTQ-Zertifizierung ab?

Die Selbstbewertung des Krankenhauses und die anschließende Fremdbewertung durch Visitoren sind die beiden Kernelemente des Verfahrens. Alle Ebenen der Krankenhausmitarbeiter und alle Berufsgruppen im Krankenhaus werden an der Zertifizierungsvorbereitung beteiligt: von den Pflegekräften über das medizinisch-technische Personal bis zu den Ärzten, von der Hauswirtschaft bis zur Verwaltung. In Krankenhäusern, die mit der KTQ-Arbeit beginnen, lässt sich deshalb schnell eine Intensivierung der abteilungs- und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit feststellen. Fragen, die die Krankenhaushygiene, den Arbeits- und Katastrophenschutz, den Umgang mit Vorbefunden der Patienten, die Umsetzung moderner, wissenschaftsbasierter Medizin und Pflege, die Vermeidung von Fehlern und eine angemessene Zielplanung betreffen, können nur im Zusammenwirken aller Krankenhausmitarbeiter beantwortet werden. Die kontinuierliche Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung, die ebenfalls nachgewiesen werden muss, kann nur durch persönliches, nachhaltiges Engagement der Führungskräfte erreicht werden.

Der Erfolg: Zertifikat für drei Jahre

Um das KTQ-Zertifikat zu erhalten, muss ein Krankenhaus mindestens 55 Prozent der möglichen KTQ-Punkte in jeder Kategorie erreichen. Vor Einleitung einer Zertifizierung prüfen die Visitoren – erfahrene Krankenhauspraktiker unterschiedlicher Berufsgruppen - die eingereichten Selbstbewertungen. Fällt das Ergebnis positiv aus, besucht ein Visitorenteam das Haus und prüft, ob die Selbstbewertung mit den realen Regelungen und Abläufen in der Einrichtung übereinstimmt. Die Visitation dauert mehrere Tage. Anschließend erstellen die Visitatoren ihren Visitationsbericht, der gleichzeitig Grundlage der Zertifizierung ist. Wenn sie von der Leistungsfähigkeit der Einrichtung überzeugt sind, empfehlen sie die Vergabe des Zertifikats durch KTQ. Dieses Gütesiegel wird stets nur für drei Jahre verliehen, danach steht die Rezertifizierung an.

KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER

Wissen, was niedergelassene Ärzte konkret erwarten

2 von 3 Patienten hören auf ihren Arzt, wenn es darum geht, ein geeignetes Krankenhaus für eine Behandlung auszuwählen. Damit kommt einweisenden Ärzten eine Schlüsselrolle in der Patientensteuerung zu. Um ein klares Bild von der Zufriedenheit von Einweisern zu erhalten, deren Meinung zur Qualität wichtiger Dienstleistungen, ihre Kenntnis vom Leistungsspektrum und die Einschätzung der Leistungsfähigkeit zu erhalten hat die Sana erstmals flächendeckend eine Einweiserbefragung durchgeführt. Aber welche Aspekte sind für niedergelassene Ärzte wirklich von Belang? Wozu würden sie sich gerne dem Krankenhaus gegenüber äußern? Nach systematischer Suche konnte mit „Medical research & consult“ ein Institut gefunden werden, das einen wissenschaftlich abgesicherten Fragebogen einsetzt, der nach Interviews mit zahlreichen niedergelassenen Ärzten entwickelt wurde und deren Anliegen widerspiegelt.

Gezielte Einweiserbefragungen

Einweiserverhalten ist vielschichtig. Nicht ein Grund allein ist für Präferenzen oder Vorbehalte von Ärzten gegenüber Krankenhäusern verantwortlich. Eine Vielzahl von Faktoren führt zu einer Meinungsbildung. Dabei spielen die Dimensionen Leistungseinschätzung, Zusammenarbeit zwischen Ärzten im Krankenhaus und dem niedergelassenen Arzt, die Ein- oder Umstellung von Patienten auf eine Medikation, die Umgang mit der Entlassung des Patienten, Tempo und Aussagekraft der Arztbriefe und die Kommunikation miteinander eine Rolle. Zusätzlich bildet sich der niedergelassene Arzt seine eigene Meinung über ein Krankenhaus durch die Äußerungen seiner Patienten nach ihrem Aufenthalt. Zu all diesen Themenbereichen werden Fragen gestellt und zusätzlich danach gefragt, welche andere Klinik nach Meinung des niedergelassenen Arztes dies besser handhabt.

2006 haben 19 Sana-Häuser und 7 Management- und Kooperationshäuser an der Einweiserbefragung teilgenommen, was eine solide Ergebnisbasis darstellt.

KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER

Den Schwachstellen auf der Spur

Primäre Aufgabe der Befragung war es, diejenigen Faktoren zu ermitteln, die konkret zu Nichteinweisungen führen. Deutlich wurde, dass niedergelassene Ärzte stark zwischen der Qualität einzelner Abteilungen differenzieren. Aus diesem Grund wurde den befragten Ärzten die Möglichkeit gegeben, Abteilungen getrennt voneinander zu bewerten. Um den Hintergrund der Bewertung erkennen zu können, sah der eingesetzte Fragebogen Bemerkungsfelder vor, in denen sie Kommentare und Erläuterungen hinterlegen konnten. Die Befragung lieferte den Sana Kliniken konkrete Ergebnisse,

- wie die niedergelassenen Ärzte die Leistungen der Sana Klinik derzeit wahrnehmen,
- welches Image die Sana Klinik derzeit hat,
- welche Probleme aus Sicht der Ärzte existieren,
- wie gut sie über das Leistungsangebot informiert sind,
- was sich die Ärzte von der Sana Klinik wünschen und wo Verbesserungsbedarf besteht.

Die Ergebnisse der Befragungen stellten die Grundlage für effiziente und zielgerichtete Maßnahmenplanungen dar, die in einem Aktionsplan zusammengefasst und in verschiedenen Projekten umgesetzt wurden.

Vorreiterrolle der Sana Kliniken Lübeck

Die Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA hat als erster großer Kliniken-Verbund eine systematische Befragung seiner Einweiser durchgeführt. Die Sana Kliniken Lübeck beteiligten sich als eines der ersten Häuser an der Befragung. Die gemachten Erfahrungen konnten andere Häuser des Verbundes anschließend für ihre eigenen Befragungen nutzen.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER

Ergebnisse der Einweiserbefragung

Anders als bei der Patientenbefragung sind für die Einweiserbefragung vorerst nur Vergleiche zwischen den teilnehmenden Kliniken des Verbundes sinnvoll möglich. Hierbei zeigt sich, dass es größeren Kliniken mit einem Akutversorgungsauftrag durchweg schwerer fällt als Spezialkliniken, alle Erwartungen ihrer Einweiser zu erfüllen. Dennoch haben die Sana Kliniken Lübeck zum Teil gute Ergebnisse erzielt.

Unter den Ergebnissen sticht die „Allgemeine Leistungseinschätzung“ besonders hervor: Hier erreichten wir mit einem Zufriedenheitsindex von 72,03 (von 100) deutlich bessere Werte als die meisten der anderen Akutkliniken des Verbundes. Diese Bewertungen wurden durch die Ergebnisse zu der Leistungsfähigkeit der einzelnen Abteilungen bestätigt.

Leider ist die Leistungsfähigkeit unserer Kliniken vielen unserer Einweiser offensichtlich nicht ausreichend bekannt: In der Dimension „Information/Kommunikation“ haben wir Ergebnisse im Mittelfeld erreicht, mit denen wir nicht zufrieden sind. Persönliche Kontakte und weitere Informationsmittel - wie diesen Qualitätsbericht - werden wir zukünftig intensiver nutzen, um andere von der Qualität unserer Leistungen zu überzeugen.

Nicht nur in Lübeck bietet das Thema „Entlassung“ Anlass, über Möglichkeiten der Qualitätsverbesserung in einem übergeordneten Rahmen nachzudenken. Mit der Ausbildung von Case Managerinnen haben wir hier einen wichtigen Schritt in Richtung „Kontinuität zwischen stationärer und ambulanter Versorgung“ unternommen.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

„Unsere Auftraggeber sind die Patienten“

Bereits an der ersten Sana-Patientenbefragung im Jahr 2004 wurden 12.000 Patienten aus 24 Krankenhäusern der Sana gebeten, ihre Meinung über ihren Krankenhausaufenthalt zu äußern. Der Informationswert wurde so hoch bewertet, dass bereits 2005 34 Kliniken mit insgesamt über 100 Fachabteilungen teilnahmen, um von ca. 20.000 Patienten zu erfahren, wie sie die Qualität der Behandlung in den Sana Kliniken beurteilen.

Die Qualität der Versorgung aus Sicht der Patientinnen und Patienten zu erfahren ist das Ziel der Sana Kliniken. Die Methodik der Sana-Patientenbefragung mit dem Picker-Instrument trägt dem Rechnung. In Interviews mit mehr als 20.000 Patienten wurde herausgefunden, was für Patienten wirklich zählt, was ihnen bei ihrem Krankenhausaufenthalt am wichtigsten ist. Darauf gründet der Fragebogen, der insgesamt 67 Fragen zu folgenden Themen stellt:

- zum Arzt-Patienten-Verhältnis
- zum Pflegepersonal-Patienten-Verhältnis
- zur Zimmerausstattung
- zum Erfolg der Behandlung
- und zum Essen

Die Auswertung dieses Fragebogens zeigt deutlich Stärken und Probleme in der Versorgungsqualität auf. Befragung und Auswertung sind so angelegt, dass das Verbesserungspotenzial danach auf der Hand liegt und gezielte Veränderungsmaßnahmen rasch eingeleitet werden können.

Vorteil für viele Einrichtungen: durch den Vergleich der eigenen Ergebnisse mit anderen Sana-Einrichtungen und der Picker-Vergleichsgruppe, die aus ca. 100 weiteren Kliniken besteht, kann die Leistungseinschätzung gut objektiviert werden.

Erfreuliche Resultate der Sana Kliniken

Nachdem bereits in der ersten Befragung durch die Sana Kliniken in nahezu allen Dimensionen bessere Werte als in der Vergleichsgruppe erzielt wurden,



KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

konnten die Sana Kliniken 2005 in fast allen Dimensionen weiter zulegen. So gibt es neben einer stetig verbesserten medizinischen Qualität weniger Kritik an der Aufklärung vor operativen Eingriffen und an Erklärungen von Testergebnissen. Auch bemängeln Patienten seltener, dass ihre Angehörigen nicht ausreichend informiert werden. Behandlung und Information können noch so gelobt werden: Patienten wollen sich auch im Umfeld wohl fühlen. So zahlt es sich aus, dass Sana im vergangenen Jahr weiter in die Zimmerausstattung investiert hat. Vor allem mit der Modernisierung der Sanitärbereiche konnten die Sana-Krankenhäuser ihren Vorsprung gegenüber den Mitbewerbern deutlich ausbauen.

Erfreuliche Resultate der Praxisklinik Travemünde und der Klinik Lübeck Süd

Bereits im Jahr 2004 haben die Sana Kliniken Lübeck mit dem Priwall-Krankenhaus hervorragende Ergebnisse bei der Patientenbefragungen erzielen können. Umso mehr freut es uns, dass nach der Schließung des Priwall-Krankenhauses die an ihrer Stelle eröffnete Praxisklinik Travemünde die Ergebnisse bestätigen konnte. In der Dimension „Zimmerausstattung“ war jetzt sogar - erwartungsgemäß - eine deutlich höhere Zufriedenheit der Patienten festzustellen. Mit diesen Ergebnissen wurde die Standortverlagerung und Neukonzeptionierung der Klinik als erfolgreich bestätigt.

Ergebnisse der Patientenbefragung der Sana Kliniken Lübeck

Wie bei der ersten Befragung macht die kleinere der Sana Kliniken Lübeck durch sehr gute Ergebnisse auf sich aufmerksam: In den Dimensionen „Einbeziehung der Familie“, „Erfolg der Behandlung“ und „Arzt-Patient-Verhältnis“ ist die Praxisklinik Travemünde auch 2005 unter den besten drei

Krankenhäusern im Verbund vertreten. Die Ursachen für diese gute Resonanz wurden analysiert, und, soweit möglich, auf das Krankenhaus Lübeck Süd angewendet. Das Ergebnis kann sich auch hier sehen lassen: Über 60% der Patienten des Krankenhauses Lübeck Süd würden das Haus uneingeschränkt weiterempfehlen; die Praxisklinik würden weniger als 20% der Patienten nicht uneingeschränkt weiter empfehlen.

Entscheidende Verbesserungen im Krankenhaus Lübeck Süd konnten vor allem in den wichtigen Dimensionen „Arzt-Patient-Verhältnis“ und „Pflegepersonal-Patient-Verhältnis“ in den großen Kliniken erreicht werden: Die Kliniken für Allgemein- und Viszeralchirurgie, für Unfallchirurgie sowie die Medizinische Klinik weisen heute im Durchschnitt eine etwa 10% geringere Problemhäufigkeit in diesen Dimensionen auf als 2004.

Als Resultat der nach den Ergebnissen von 2004 gesteigerten Sensibilität aller Mitarbeiter gegenüber den Erwartungen und Bedürfnissen der Patienten wurden zur Frage nach der Klarheit der Zuständigkeiten der Ärzte mittlerweile mit Problemhäufigkeiten von 11,1% (Lübeck Süd) bzw. 3,0% (Travemünde) deutlich überdurchschnittliche Ergebnisse erreicht. Noch nicht zufrieden stellend sind allerdings die Ergebnisse zur Einheitlichkeit der Informationen: 17,2% (Lübeck Süd) bzw. 10,4% (Travemünde) der Patienten bekundeten Probleme mit widersprüchlichen Information zwischen Ärzten und Pflegenden. Dieser Auffälligkeit wird mittlerweile mit Regelungen zur einheitlichen Dokumentation und mit interdisziplinären Besprechungen begegnet.



ZENTRALE THEMEN

Das Sana Medizin Board – Impulsgeber auch im Jahr 2006

Nach der Konstituierung im Jahr 2004 liegt das zweite vollständige Arbeitsjahr hinter den leitenden Ärzten und Pflegekräften, die Mitglied des Medizin Boards sind. Die im Jahr 2006 diskutierten Themen spiegeln die aktuellen Krankenhausthemen an der Schnittstelle zwischen Medizin und Management wider. Unter anderem hat sich das Sana Medizin Board mit folgenden Themen beschäftigt:

Einweiserbefragung:

- Inhalte, Befragungsdesign, Auswahl des Kooperationspartners, Folgerungen für das Einweisermanagement, Indikatoren für das gezielte Monitoring von Verbesserungspotenzialen

Delegation ärztlicher Tätigkeiten:

- Entwicklung eines Profils potenziell delegierbarer Tätigkeiten, Anforderungen an den Prozessablauf, rechtliche und personelle Barrieren

Geplante Behandlungsabläufe:

- Evaluation der Wirkungen, weitere Entwicklungsschritte

Klinisches Risikomanagement:

- Erörterung geeigneter Risikoindikatoren, Positionierung des Klinischen Risikomanagements im Risikomanagement des Verbundes

Artikelstandardisierung:

- Begleitung des Standardisierungsprozesses durch medizinisch-pflegerische Expertise, Benennung der Fachexperten
- KTQ-Zertifizierung

Ein weiteres Themenfeld der Arbeit im Medizin Board war die Entwicklung eines Konzeptes für die Forschungsförderung, das auf verschiedenen Säulen ruht. Mitarbeiter sollen gefördert werden, wenn sie einen Vortrag auf einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung ihrer Fachgesellschaft, ihres Berufsverbandes oder auch bei Kongressen im Ausland halten. Auch wenn ein Poster auf einer solchen Veranstaltung präsentiert wird, soll dies zukünftig gefördert werden. Wer sich als Autor mit Veröffentlichungen in anerkannten Zeitschriften betätigt, wird ebenfalls unterstützt. Schafft es ein Mitarbeiter während seiner Tätigkeit in einer Sana-Einrichtung einen akademischen Titel zu erwerben, sprich zu promovieren oder eine Habilitationsschrift erfolgreich zu verteidigen, soll auch dies Gegenstand der Förderung sein. Mit diesem Konzept, das im Jahr 2007 umgesetzt wird, werden die Sana Kliniken bewusst Anreize insbesondere,

aber nicht nur für Ärztinnen und Ärzte setzen, sich wissenschaftlich zu engagieren und einen Beitrag zur Forschung zu leisten. Den Mitgliedern des Sana Medizin Board kommt es besonders darauf an, die wissenschaftlichen Aktivitäten der jungen Mitarbeiter zu fördern, um den Umgang damit wirkungsvoll in den Arbeitsalltag zu integrieren. Unter diesem Gesichtspunkt wurde das Programm für die erste Umsetzungsphase konzipiert.

Geplant ist für 2007 erstmalig die Ausschreibung eines Sana-Forschungspreises. Abgeschlossene Forschungsprojekte aus Grundlagenforschung, klinischer Forschung und Versorgungsforschung im ärztlichen, aber auch im pflegerischen Bereich sollen prämiert werden. Die Ausschreibung befindet sich in der Vorbereitung. Die Anträge werden an die Themengruppe Wissenschaft & Innovation des Medizin Board gerichtet.

Auf Initiative und unter Federführung der Mitglieder des Sana Medizin Board hat inzwischen auch ein kontinuierlicher Austausch unter den im Verbund vertretenen medizinischen Fachdisziplinen begonnen. Unter der Leitung der jeweiligen Vertreter des Fachgebietes im Medizin Board treffen sich die leitenden Ärzte einer Fachrichtung, um über spezifische Fragen ihres Gebietes diskutieren zu können. Fachspezifische Qualitätssicherungsmaßnahmen, der Austausch über aktuelle Entwicklungen des Fachs, aber auch besondere Fragen im Zusammenhang mit den verwendeten Artikeln prägen die Tagesordnung der Fachgruppensitzungen.



ZENTRALE THEMEN

Ethik-Statut

Ethische Fragestellungen sind ein Teil des täglichen Geschehens im Krankenhaus. Immer wieder müssen weitreichende Entscheidungen über das sinnvolle Therapiemaß getroffen werden. Am Lebensanfang und am Lebensende können diese Entscheidungen von besonderer Tragweite und Bedeutung sein.

Anlässlich einer Bewertung zur Wirksamkeit und Aktualität des Sana Leitbildes wurde festgestellt, dass es für den Verbund mehr Antworten auf ethische Fragestellungen geben sollte. Daraufhin wurde – nach einer ausführlichen Diskussion im Sana Medizin Board – das Sana Ethik Komitee berufen und beauftragt, für wichtige Fragestellungen Lösungen für den Verbund zu entwickeln. Es besteht aus einer Pflegedienstleitung, mehreren Chefarzten verschiedener Fachrichtungen, einem Psychologen und Qualitätsmanagement-Beauftragten. Moderiert wird es von der Bereichsleitung Medizin und Qualitätsmanagement der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA. Fachlich beraten wird es durch Prof. Wehkamp, einem ausgewiesenen Experten in ethischen Fragen der Krankenhausorganisation und -behandlung aus Hamburg.

Dieses Komitee entwickelte zahlreiche Verfahrensanweisungen für folgende, besonders relevante Problemstellungen, die sich derzeit in den Kliniken des Sana-Verbundes in der Umsetzung befinden:

- die Arbeitsweise des Ethikkomitees
- ethische Fallbesprechung durch das Ethikkomitee
- Umgang mit Tot- und Fehlgeburten vor der 12. SSW
- Umgang mit Tot- und Fehlgeburten jenseits der 12. SSW
- Umgang mit sterbenden Patienten

- Umgang mit Sterbedokumenten
- Anforderung psychosozialer Unterstützung für Patienten oder deren Angehörige
- Versorgung von Verstorbenen auf einer Betten führenden Station
- Versorgung von Verstorbenen in der Pathologie
- Obduktion

In allen Verfahrensanweisungen wurde dargelegt, wie in den entsprechenden Situationen Wünschen und Anliegen von Patienten und ihren Angehörigen Rechnung getragen werden kann. In allen Sana Kliniken wurden Ethik Komitees gegründet, die für die Umsetzung der Verfahrensanweisungen Sorge tragen und ethische Fallbesprechungen durchführen. Jeder Mitarbeiter kann sich mit seinen Fragen um Rat an diese Komitees wenden.

Die Vorsitzenden der lokalen Ethik Komitees der einzelnen Einrichtungen haben sich im Juni erstmals mit den Mitgliedern des zentralen Sana Ethik Komitees zu einem Erfahrungsaustausch und zu einer gemeinsamen Fortbildung getroffen. Als „Leitplanken“ für Entscheidungen und Vorgehensweisen wurde ein Ethik Statut für die Sana Kliniken entwickelt.

Warum gibt es das Ethik-Statut?

Das Ethik-Statut soll helfen, insbesondere in Zeiten von Umbruch und Veränderung Orientierung und Hilfestellung bei der ethischen Umsetzung unserer Unternehmenswerte zu geben. Dieses Ethik-Statut dient als Ergänzung und Erläuterung des Leitbildes der Sana vor allem für ethische Fragestellungen der Patientenversorgung. Besonders für den Umgang mit Patienten, ihren Familien und ihnen nahe stehenden Menschen soll der Unternehmenswert Respekt konkretisiert werden.



Das Statut beschreibt keinen bestehenden Zustand. Vielmehr wird ein Ziel skizziert, das im Sana-Verbund durch die Bewahrung und Förderung des Bewusstseins für ethisches Handeln erreicht werden soll. Es bildet eine Richtschnur für das alltägliche Handeln aller Mitarbeiter im Verbund. Durch Hilfestellung bei der Entscheidungsfindung in ethischen Fragen ist es ein Beitrag zur Förderung der Gesprächskultur und zur Lösung von Konflikten zwischen Werten, Normen und Zielen im Rahmen der Entscheidungsfindung.

Die Beschäftigung mit Ethik soll helfen, das Dilemma verschiedener Regeln und miteinander kollidierender Werte, die im Einzelfall interpretiert und in ein individuelles Gleichgewicht gebracht werden müssen, zu lösen. Damit ist es ein wichtiges Element der Unternehmensführung. Unsere Führungskräfte stehen für die Inhalte dieses Statuts. Jeder einzelne Mitarbeiter wird auf die beschriebenen Leitsätze verpflichtet und erhält Hilfestellung bei deren Interpretation und Umsetzung.

Unsere Sicht auf Patienten, ihre Familie oder andere ihnen nahe stehende Menschen

Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten hat Vorrang vor allem Anderen. Wir tun alles, um einem Patienten die Wahrnehmung seiner Eigenverantwortlichkeit und Souveränität zu ermöglichen. Dafür informieren wir ihn ausführlich und verständlich und respektieren seinen Willen und seine Entscheidungen. Es ist uns wichtig, gegenseitiges Vertrauen aufzubauen und aktiv zu fördern.

Unser Handeln soll stets dem Wohl des Patienten dienen und ihm nicht schaden. Dabei haben auch wir das Recht bzw. die rechtliche oder ethische

Pflicht, nicht jede vom Patienten gewünschte Leistung auszuführen.

Wir betrachten unsere Patienten eingebettet in ihre sozialen Zusammenhänge. Soweit es dem Patienten ein Anliegen ist, beziehen wir seine Familie oder andere ihm nahe stehende Menschen ein.

Für den Fall, dass ein Patient selbst seine Entscheidung nicht treffen und formulieren kann, beachten wir seine zuvor getroffenen Verfügungen, z.B. in Form einer Patientenverfügung oder schriftliche oder mündliche Erklärungen. Auch das Wissen der Familie oder anderer nahe stehender Menschen ist dabei zu Rate zu ziehen. In Fällen, in denen der mutmaßliche Wille des Patienten nicht in Erfahrung gebracht werden kann, entscheiden wir uns für die Bewahrung des Lebens.

Wir sorgen für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten.

In unseren Überlegungen und Entscheidungen bemühen wir uns um Gerechtigkeit und machen unsere Argumente im therapeutischen Team nachvollziehbar und transparent. Dabei ist uns bewusst, dass vollkommene Verteilungsgerechtigkeit nicht immer erreicht werden kann.

Wir setzen uns aktiv für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten, unabhängig von Rasse, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Alter und sexueller Identität ein. Wir respektieren die kulturellen, religiösen und weltanschaulichen Denkweisen unserer Patienten und beachten sie, soweit sie mit unseren ethischen und rechtlichen Grundsätzen vereinbar sind.

Ethische Prinzipien im Umgang mit unseren Dienstleistungen

Umgang mit Problemen am Lebensanfang

Neues Leben begrüßen wir freudig und achtsam. Wir unterstützen die Eltern bei ihren ersten Schritten in der neuen Rolle.

In enger Absprache mit den Eltern treffen wir Entscheidungen über das Therapiemaß bei Kindern, die krank, behindert oder wesentlich zu früh geboren werden.

Wird ein Kind tot geboren oder verstirbt in unserer Einrichtung, geben wir der Trauer der Eltern Raum und unterstützen sie bei der Bewältigung des Verlustes.

Begleitung während der Behandlung

Die aufmerksame, individuelle Begleitung unserer Patienten verstehen wir als unsere Aufgabe. In schwierigen Situationen lassen wir unsere Patienten und die ihnen nahe stehenden Menschen nicht allein. Persönliche Nähe ist dabei ein wichtiges Element.

Emotionale Probleme unserer Patienten nehmen wir wahr und reagieren darauf sorgsam. Der Ausnahmesituation unserer Patienten sind wir uns bewusst. Auf die Wahrung ihrer Persönlichkeits-sphäre achten wir.

Um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen informieren wir unsere Patienten fortlaufend und erklären ihnen die geplanten Maßnahmen, deren Ergebnis und ihren Zustand. Zu den Auswirkungen auf ihre künftigen Lebensumstände beraten wir sie individuell.

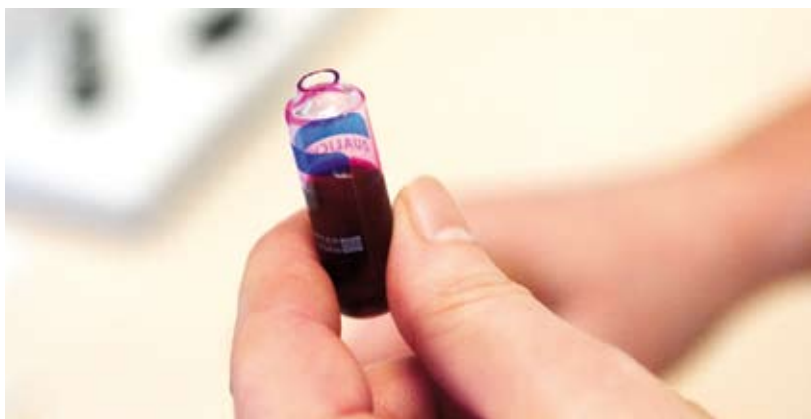
Wahrheit hat im Umgang mit dem Patienten Vorrang

Wir bemühen uns intensiv darum zu erkennen, in welchem Ausmaß der Patient sich aktuell mit seiner Situation auseinandersetzen möchte. Dabei beachten wir den Zustand des Patienten und sein Recht auf Nichtwissen.

Schmerzbehandlung ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Würde und Selbstbestimmung

Unter Berücksichtigung des individuellen Schmerzempfindens des Patienten versuchen wir, unnötige und ungewollte Schmerzen zu lindern. Aktiv unterstützen wir unsere Patienten im Umgang mit ihren Schmerzen. Unsere Therapie beruht auf einer Balance zwischen seinen Wünschen und unserem Wissen. Auch andere unangenehme Begleiterscheinungen von Erkrankungen und Behandlungen wie Übelkeit und Luftnot versuchen wir zu vermeiden.

Dies ist ein wichtiger Beitrag zur Aufrechterhaltung ihrer Würde, zur Stärkung ihres durch Krankheit oft ohnehin eingeschränkten Selbstwertgefühls und ihrer Autonomie.



Umgang mit Patienten am Lebensende und nach dem Tod

Eine sorgfältige Festlegung der Therapieziele gewinnt am möglichen Ende des Lebens eine besondere Bedeutung

Der Übergang zwischen komplizierten Krankheitsverläufen und beginnender Sterbesituation stellt sich oft unklar dar. Den daraus resultierenden Konflikten stellen wir uns aktiv. Die Unabsehbarkeit der Krankheitsverläufe verlangt eine fortlaufende Überprüfung einmal getroffener Entscheidungen im Rahmen festgelegter Strukturen. Ergebnis des jeweiligen Diskussionsprozesses ist eine klare, dokumentierte Entscheidung, die in einem angemessenen Rahmen getroffen wird. In diese Entscheidung fließen die Empfindungen, Erfahrungen und das Wissen des therapeutischen Teams und bei Bedarf ethisch besonders geschulter weiterer Mitarbeiter ein. Dabei bemühen wir uns um einen Konsens aller Beteiligten.

Sterbebegleitung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit

Sterbenden Patienten und ihnen nahe stehenden Menschen gestalten wir eine würdevolle, auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Situation. Dabei respektieren wir Wünsche, die sich aus Lebensumständen, Konfession, Spiritualität, kulturellen Gewohnheiten und dem Wunsch nach menschlicher Nähe und Distanz ergeben.

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um

Entsprechend den Regeln der verschiedenen Kulturkreise ermöglichen wir einen würdevollen Abschied von verstorbenen Patienten. Dazu gehört das zeitnahe Führen eines Abschlussgespräches mit den Angehörigen und nahen Menschen.

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um. In Abwägung zwischen dem fachlichen Interesse an einer Bestätigung der Diagnose und Therapiewirksamkeit und dem Wunsch nach einem unversehrten Leichnam empfehlen wir – wo angemessen – den Angehörigen die Einwilligung in eine Obduktion.

Organspende befürworten wir. Bei der individuellen Entscheidung zur Organentnahme beachten und respektieren wir den explizit geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Patienten oder seiner Familie bzw. ihm nahe stehenden Menschen.





STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL A

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Kontaktdaten

Name	Sana Kliniken Lübeck GmbH
Straße und Nummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-01
Telefax	0451 585-1234
E-Mail	info@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260102025

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Sana Kliniken Lübeck GmbH
Art	privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus?	Ja
Universität	Campus Lübeck

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Geschäftsführer	Hans-Peter Beuthien Telefon 0451 585-1200 Email: h-p.beuthien@sana-luebeck.de
Unternehmensleitung	Stefan Reimers Telefon 0451 585-1202 Email: s.reimers@sana-luebeck.de Prokurist
Assistentin der Geschäftsführung	Sibylle Beringer Telefon 0451 585-1439 Email: s.beringer@sana-luebeck.de
Chefarzt Medizinische Klinik	Prof. Dr. Thomas-H. Hütteroth Telefon 0451 585-1400 Email: t.huetteroth@sana-luebeck.de Ärztlicher Direktor
Pflege	Ilse Cordts Telefon 0451 585-1229 Email: i.cordts@sana-luebeck.de Pflegedirektorin
Chefarzt Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie	Prof. Dr. Christian Blöchle Telefon 0451 585-1300 Email: c.bloechle@sana-luebeck.de Stellvertr. Ärztlicher Direktor
Chefarzt Klinik für Plastische und Handchirurgie	Dr. Horst Aschoff Telefon 0451 585-1305 Email: h.aschoff@sana-luebeck.de

>>

>> Chefarzt Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie	Dr. Dieter Erl Telefon 0451 585-1302 Email: d.erl@sana-luebeck.de
Chefarzt Klinik für Hämatologie und Onkologie	PD Dr. Sebastian Fetscher Telefon 0451 585-1402 Email: s.fetscher@sana-luebeck.de
Chefarzt Praxisklinik Travemünde, Chirurgie	Dr. Jobst Gieselmann Telefon 04502 800-1704 Email: j.gieselmann@sana-luebeck.de
Chefarzt Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin	Dr. Wolfram Höche Telefon 0451 585-1450 Email: w.hoeche@sana-luebeck.de
Chefärztin Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie	Dr. Brigitte Nebel Telefon 0451 585-1351 Email: b.nebel@sana-luebeck.de
Chefärztin Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	Prof. Dr. Petra Saur Telefon 0451 585-1350 Email: p.saur@sana-luebeck.de
Chefärztin Klinik für Kardiologie	Dr. Birke Schneider Telefon 0451 585-1680 Email: b.schneider@sana-luebeck.de
Chefarzt Klinik für Unfall-, Gelenk- und Wirbelsäulenchirurgie	Dr. Horst Aschoff Kommissarisch Telefon 0451 585-1305 Email: h.aschoff@sana-luebeck.de
Physikalische Therapie	Karen Meyer Telefon 0451 585-1470 Email: physiotherapie.luebeck@sana-luebeck.de
Sana mobil	Dandy Nitsche Telefon 0451 585-1610 Email: d.nitsche@sana-luebeck.de
Krankenpflegeschule	Sabine Rode Telefon 0451 585-1468 Email: s.rode@sana-luebeck.de
Chirurgische und Orthopädische Gemeinschaftspraxis an der Praxisklinik Travemünde	Dres. M. Weise, U. Knapp, M. Meyer, R. Kunze Telefon 04502 30730
Internistische Gemeinschaftspraxis an der Praxisklinik Travemünde	Dres. A. Mohr, B. Greiling Telefon 04502 999-20
Hals-Nasen-Ohrenarzt, Stimm- und Sprachstörungen Praxisklinik Travemünde	Dr. S. Olbricht Telefon 04502 3125
Nephrologisches Zentrum	Prof. Dr. P.M. Rob Telefon 0451 611100

>>

>> Praxis für Kernspintomographie in der Sana Kliniken Lübeck GmbH	Prof. Dr. Freitag, Dres. Beese, Brodnjak, Lange, Vorbringer,
Projektbüro	Renate Gartz Telefon 0451-585 1289 Email: r.gartz@sana-luebeck.de

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nummer	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS06	Tumorzentrum	Klinik für Hämatologie und Onkologie, Pneumologie, Thoraxchirurgie, Gastroenterologie und Visceralchirurgie
VS08	Zentrum für Gefäßmedizin	Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie und Angiologie
VS00	Zentrum für Gastroenterologie	Gastroenterologie und Allgemein- und Visceralchirurgie
VS00	Diabeteszentrum	Medizinische Klinik

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Zentrallabor
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/ -seminare
MP04	Atemgymnastik
MP05	Babyschwimmen durch externe Hebammen und Vereine

>>

>>	MP06	Basale Stimulation
	MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter
	MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
	MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
	MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
	MP11	Bewegungstherapie
	MP12	Bobath-Therapie
	MP13	Diabetiker-Schulung
	MP14	Diät- und Ernährungsberatung
	MP15	Entlassungsmanagement
	MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
	MP21	Kinästhetik
	MP24	Lymphdrainage
	MP25	Massage Bindegewebsmassage Fußreflexzonenmassage Stäbchenmassage
	MP31	Physikalische Therapie Manuelle Therapie
	MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik <ul style="list-style-type: none"> • Triggerpunktbehandlung • Cyriax Behandlung • Bobath für Erwachsene • PNF Behandlung • Man. Lymphdrainage • Entspannung nach Jacobsen • Brügger Therapie • Atemtherapie • Kinesio Taping • Aquafitness
	MP35	Rückenschule/Haltungsschulung
	MP37	Schmerztherapie/-management Die Anwendung des interdisziplinären Konzepts zur Perioperativen Schmerztherapie erfolgt hauptsächlich in den operativen Abteilungen in enger Kooperation mit der anästhesiologischen Abteilung.
	MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
	MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot ambulanter Pflegedienst Sana mobil
	MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
	MP45	Stomatherapie und -beratung
	MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
	MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
	MP49	Wirbelsäulengymnastik
	MP51	Wundmanagement
	MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Deutsche Leberhilfe e.V.

A-10

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nummer	Serviceangebot
SA01	Aufenthaltsräume
SA02	Ein-Bett-Zimmer Wahlleistungsstation
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA10	Zwei-Bett-Zimmer
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA18	Telefon
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)
SA22	Bibliothek
SA23	Cafeteria
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
SA31	Kulturelle Angebote Kunstaussstellungen
SA33	Parkanlage
SA34	Rauchfreies Krankenhaus mit ausgewiesenen Raucherzonen
SA41	Dolmetscherdienste
SA42	Seelsorge
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA12	Balkon/Terrasse
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer WLAN-Zugang mit eigenem Notebook
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA24	Faxempfang für Patienten
SA39	Besuchsdienst/Grüne Damen

A-11

Forschung und Lehre des Krankenhauses

Praktische Ausbildung der Studenten der UKSH

A-12

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

472

A-13

Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	16342
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	7609

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:

Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

Aus Datenschutzgründen sind in Tabelle C-1.1 keine Fallzahlen < 20 Fälle angegeben.

B-1 Medizinische Klinik

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Medizinische Klinik
FA-Schlüssel §301 SGB V	0100 – Innere Medizin

Kontaktdaten

Chefarzt	Prof. Dr. Thomas-H. Hütteroth
Straße und Nummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1400
Telefax	0451 585-1440
E-Mail	t.huetteroth@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

MEDIZINISCHE KLINIK

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger 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
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 (Diabetes, Schilddrüse, ..)
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
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
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
VI21	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI27	Spezialsprechstunde Sprechstunde für Diabetes und Sprechstunde für Gastroenterologie

MEDIZINISCHE KLINIK

B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	5463
----------------------------	------

B-1.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	J18	252	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
2	F10	242	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
3	J44	204	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
4	I50	186	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
5	E11	170	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
6	I63	162	Hirnfarkt
7	A09	137	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
8	R55	105	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
9	K29	104	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
10	I10	94	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

MEDIZINISCHE KLINIK

B-1.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N39	81	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
K92	71	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
G45	71	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
K85	69	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
K74	67	Bindegewebsvermehrung der Leber (=Leberfibrose) oder Leberschrumpfung mit Zerstörung der Leberzellen (=Leberzirrhose, z.B. durch Leberentzündungen, Stauung der Gallenflüssigkeit)
K52	63	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
K25	61	Magengeschwür
I80	59	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)
K83	57	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)
N17	51	Akutes Nierenversagen
J69	46	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen
D50	46	Blutarmut aufgrund von Eisenmangel
K26	40	Geschwür des Zwölffingerdarms
K57	38	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
E10	38	Zuckerkrankheit (=Typ 1 Diabetes mellitus, von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
A04	36	Sonstige bakterielle Darminfektionen
K22	36	Sonstige Krankheiten der Speiseröhre (z.B. Verschluss oder Schleimhautriss)
T50	33	Vergiftung durch Tabletten, Drogen und nicht näher bezeichnete biologisch aktive Substanzen
K70	33	Krankheit der Leber durch Alkohol (z.B. Fettleber oder Leberentzündung)
C34	32	Lungenkrebs
A41	28	Sonstige Blutvergiftung
K21	31	Magenschließmuskelerkrankung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (=Refluxkrankheit)
K75	26	verschiedene entzündliche Lebererkrankungen
K86	20	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse
K63	17	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)
N18	17	Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (=Niereninsuffizienz)

>>

MEDIZINISCHE KLINIK

>>	K50	15	chronisch entzündliche segmentale Erkrankung des Magen-Darm-Traktes =(Morbus Crohn)
	K51	9	Chronisch entzündliche Darmerkrankung des Dick- und Mastdarmes (=Colitis ulcerosa)

B-1.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	1-632	954	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	8-930	701	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
3	3-200	652	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	8-390	475	Lagerungsbehandlung
5	1-650	382	Dickdarmspiegelung
6	8-800	379	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
7	1-440	328	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
8	1-710	308	Messung des Atemwegwiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine
9	3-820	289	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel
10	1-620	249	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien

MEDIZINISCHE KLINIK

B-1.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513	190	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
1-444	112	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
1-642	109	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
5-452	76	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-442	66	Gewebeprobeentnahme aus Leber, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse
5-469	58	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
8-987	53	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit besonders widerstandsfähigen Erregern
5-449	51	Sonstige Operationen am Magen (z.B. Verschluss einer Magen-Dickdarm-Fistel)
5-429	49	Sonstige Operationen an der Speiseröhre (z.B. Operation von Speiseröhrenkrampfadem, Ballonaufdehnung der Speiseröhre)
3-056	41	Ultraschalluntersuchung der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
1-711	38	Messung des Übertritts von Kohlenmonoxid von den Lungenbläschen in die kleinen Blutgefäße der Lunge
3-052	27	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre
3-055	26	Ultraschalluntersuchung der Gallenwege durch eine Spiegelung
5-433	20	Operative Entfernung oder Verödung von erkranktem Gewebe des Magens
3-051	16	Ultraschall der Speiseröhre mit Zugang über den Mund
5-482	15	Operative Entfernung oder Verödung von erkranktem Gewebe des Enddarms
3-053	14	Ultraschalluntersuchung des Magens durch eine Spiegelung
3-058	6	Ultraschalluntersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
5-526	6	Operation am Bauchspeicheldrüsengang im Rahmen einer Spiegelung
1-712	≤ 5	Messung der körperlichen Leistung, des Atemzeitvolumens und der Sauerstoffaufnahme/Kohlendioxid-Abgabe (=Spiroergometrie)
3-054	≤ 5	Ultraschalluntersuchung des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

MEDIZINISCHE KLINIK

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
KV-Ermächtigung	für spezielle interventionelle endoskopische Diagnostik und Therapie	
KV-Diabetes Ambulanz	Beratung bei speziellen diabetologischen Fragestellungen	
Möglichkeit ambulanter Operationen	nach § 115 b SGB V	
Ambulante Pflege	nach SGB X	

B-1.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	1-650	24	Dickdarmspiegelung
2	5-452	10	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-651	≤ 5	Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms
4	1-444	≤ 5	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
5	1-632	≤ 5	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
6	1-642	≤ 5	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
7	5-385	≤ 5	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern

MEDIZINISCHE KLINIK

B-1.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

B-1.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät	
AA03	Belastungs-EKG/Ergonomie	
AA05	Bodyplethysmographie	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
AA12	Endoskop	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	✓
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA20	Laser	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	

MEDIZINISCHE KLINIK

B-1.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	25,75 Vollkräfte
Davon Fachärzte	10,75 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie
ZF07	Diabetologie
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

MEDIZINISCHE KLINIK

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP14	Logopäden
SP15	Masseur/Medizinische Bademeister Bindegewebsmassage Fußreflexzonenmassage Stäbchenmassage
SP21	Physiotherapeuten <ul style="list-style-type: none"> • Manuelle Therapie • Bobath für Erwachsene • PNF Behandlung • Man. Lymphdrainage • Atemtherapie (Scharschch-Haase/Schmidt'sche)
SP25	Sozialarbeiter
SP27	Stomatherapeuten

B-2 Klinik für Kardiologie

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Kardiologie
FA-Schlüssel §301 SGB V	0100 – Innere Medizin

Kontaktdaten

Chefarzt	Dr. Birke Schneider
Straße und Nummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1680
Telefax	0451 585-1699
E-Mail	b.schneider@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger 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
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen

B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	3355
---------------------	------

B-2.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	I20	812	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
2	I21	452	Frischer Herzinfarkt
3	I48	350	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
4	I50	292	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)

>>

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

>>	5	R07	124	Hals- oder Brustschmerzen
	6	I10	103	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
	7	I25	96	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
	8	R55	87	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
	9	I49	84	Sonstige Herzrhythmusstörungen
	10	I11	74	Herzkrankheit aufgrund von Bluthochdruck

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-2.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I47	65	Anfallartiges Herzjagen
I44	47	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)
I26	18	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (=Lungenembolie)
I31	15	verschiedene Krankheiten des Herzbeutels
I45	≤ 5	verschiedene Erregungsleitungsstörungen am Herzen

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

B-2.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	8-930	1632	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
2	1-275	1360	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Verschieben des Katheters über die Pulsadern
3	1-710	1359	Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine
4	8-837	820	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
5	3-052	370	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre
6	8-980	309	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
7	5-377	201	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
8	1-272	176	Kombinierte Untersuchung des linken und rechten Herzens mittels Herzkatheter
9	3-703	147	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) der Lunge
10	1-632	142	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes

B-2.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-711	67	Messung des Übertritts von Kohlenmonoxid von den Lungenbläschen in die kleinen Blutgefäße der Lunge
1-712	41	Messung der körperlichen Leistung, des Atemzeitvolumens und der Sauerstoffaufnahme/Kohlendioxid-Abgabe (=Spiroergometrie)
8-837.Q	13	spezielle Aufweitung der Herzkranzgefäße mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
8-839.0	10	spezielle Unterstützung der Pumpfunktion des Herzens mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

B-2.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Herzkatheterambulanz	Schrittmacher-Messung Defibrillatormessung	
Privatambulanz	EKG Ergometrie Langzeit EKG Langzeit RR Event Recorder Echo/Stressecho TEE Duplexsonographie Schrittmacher-Messung Defibrillatormessung Lungenfunktion Spiroergometrie	

B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

B-2.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät	
AA03	Belastungs-EKG/Ergonomie	
AA05	Bodyplethysmographie	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	

B-2.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11 Vollkräfte
Davon Fachärzte	6 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie
ZF15	Intensivmedizin Internistische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin Leitender Notarzt

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer
SP04	Diätassistenten

B-3 Klinik für Hämatologie/Onkologie

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Hämatologie/Onkologie
FA-Schlüssel §301 SGB V	0500 – Hämatologie und internistische Onkologie

Kontaktdaten

Chefarzt	PD Dr. Sebastian Fetscher
Straße und Nummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1402
Telefax	0451 585-1376
E-Mail	s.fetscher@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VS00	<p>Hämatologie/Onkologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolorektale Karzinome • bösartige Erkrankung des Darmtraktes • bösartige Erkrankung der Brust: Mammakarzinome • Hämatologische Erkrankungen (Morbus Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphom, AML, Plasmozytom) • bösartige Erkrankung des blutbildenden Systems

B-3.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	<p>Chemotherapie</p> <p>Hochdosischemotherapie mit nachfolgender Transplantation eigener Stammzellen.</p>

B-3.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1923
---------------------	------

KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

B-3.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	C34	278	Lungenkrebs
2	C18	228	Dickdarmkrebs
3	C16	161	Magenkrebs
4	C85	105	Sonstige oder nicht näher bezeichneter Lymphknotenkrebs mit Fehlen der typischen Hodgkin-Zellen
5	C50	99	Brustkrebs
6	C90	96	Krebs der blutbildenden Knochenmarkzellen
7	C20	64	Mastdarmkrebs
8	C92	63	Blutkrebs (=Leukämie), der vom blutbildenden System ausgeht
9	C15	59	Speiseröhrenkrebs
10	C80	58	Krebs ohne Angabe der Lokalisation

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-3.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C56	52	bösartige Erkrankung der Eierstöcke
C83	46	Diffuser Krebs des lymphatischen Gewebes/der Lymphknoten ohne typische Hodgkin-Zellen (=Non-Hodgkin-Lymphom)
C91	45	Blutkrebs (=Leukämie), der von den Lymphknoten ausgeht
C25	43	Bauchspeicheldrüsenkrebs
C81	42	Hodgkin-Krankheit (bösartige Erkrankung des Lymphgewebes)
C49	32	bösartige Erkrankung des Bindegewebes oder anderer Weichteilgewebe
C78	31	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
C67	30	bösartige Erkrankung der Harnblase
C45	26	bösartige Erkrankung des Brustfells
C61	24	bösartige Erkrankung der Vorsteherdrüse
C82	19	knotig wachsender Krebs des lymphatischen Gewebes/der Lymphknoten ohne typische Hodgkin-Zellen (=Non-Hodgkin-Lymphom)
C79	16	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an sonstigen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)

>>

KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

>>	C22	15	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber
	C21	14	bösartige Neubildung im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
	D46	14	Krankheit des Knochenmarks mit gestörter Blutbildung - Myelodysplastisches Syndrom
	C75	12	bösartige Erkrankung verschiedener innerer Drüsen
	C84	11	Krebs ausgehend von bestimmten Abwehrzellen (T-Zellen) in verschiedenen Organen wie Haut, Lymphknoten, Milz oder Knochenmark
	C88	10	Krebs mit übermäßiger Vermehrung bestimmter veränderter Abwehrzellen
	C64	9	bösartige Erkrankung der Nieren, ausgenommen Nierenbecken
	D75	8	verschiedene Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
	D61	≤ 5	Sonstige Blutarmut durch zu geringe Neubildung der roten Blutkörperchen
	D69	≤ 5	Kleine Hautblutungen bzw. sonstige Formen einer Blutungsneigung
	C93	≤ 5	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Monozyten)

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	8-542	635	Nicht komplexe Chemotherapie
2	8-543	497	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
3	8-800	468	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
4	3-222	299	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
5	3-225	263	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
6	3-705	197	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems
7	8-522	163	Hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern
8	1-632	146	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
9	3-820	135	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel
10	1-620	94	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien

KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

B-3.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-424	82	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
5-399.5	68	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-544	52	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-805	25	Übertragung (Transfusion) von aus dem Blut eines Spenders gewonnenen Blutstammzellen
5-410.10	17	Entnahme von Blutstammzellen aus dem Knochenmark und den Blutgefäßen zur Transplantation
8-541.3	12	Einträufeln von Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in die Bauchhöhle
8-541.0	11	Einträufeln von Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in den Rückenmarkskanal
8-547.0	10	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems: mit Antikörpern
8-547.2	9	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems: mit Substanzen, die das Immunsystem beeinflussen
8-541.2	6	Einträufeln von Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in die Brusthöhle
8-547.1	≤ 5	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems: mit speziellen Antikörpern

KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Tagesklinische Plätze		

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

B-3.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6 Vollkräfte
Davon Fachärzte	5 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

B-4 Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie

B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	1500 – Allgemeine Chirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt	Prof. Dr. Christian Blöchle
Straße und Nummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1300
Telefax	0451 585-1309
E-Mail	c.bloechle@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- U. VISZERALCHIRURGIE

B-4.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC20	Nierenchirurgie
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde
VC00	Bariatrische Chirurgie Chirurgische Therapie der krankhaften Fettsucht

B-4.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	2082
---------------------	------

B-4.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	K80	179	Gallensteinleiden
2	K56	139	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
3	K57	123	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
4	K35	114	Akute Blinddarmentzündung
5	C18	114	Dickdarmkrebs
6	K40	65	Leistenbruch
7	K43	64	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren/seitlichen Bauchwand
8	N20	60	Nieren- oder Harnleitersteine

>>

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- U. VISZERALCHIRURGIE

>>	9	C20	51	Mastdarmkrebs
	10	R10	50	Bauch- oder Beckenschmerzen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-4.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C25.0	15	Pankreaskarzinom
C16.9	14	Magenkarzinom
C78.7	11	Leberkarzinom
K85.90	11	Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung
K21.0	10	Refluxösophagitis
E66.8	8	Adipositas
K44.0	6	Hiatushernie mit Einklemmung
C16.2	6	Magenkarzinom
K44.9	6	Hiatushernie
C19	≤ 5	Colonkarzinom
C21.0	≤ 5	Analkarzinom
C23	≤ 5	Gallenblasenkarzinom
C25.9	≤ 5	Pankreaskarzinom
E66.0	≤ 5	Adipositas
C16.0	≤ 5	Magenkarzinom
K86.8	≤ 5	Bauchspeicheldrüsenerkrankungen
C25.2	≤ 5	Pankreaskarzinom
C22.0	≤ 5	Leberkrebs

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- U. VISZERALCHIRURGIE

B-4.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-469	542	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
2	5-572	305	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs
3	5-511	275	Gallenblasenentfernung
4	5-455	194	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
5	5-541	162	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
6	5-470	127	Blinddarmentfernung
7	5-513	127	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
8	5-536	80	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten
9	5-530	70	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
10	5-534	65	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten

B-4.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-524.3	13	teilweise Entfernung der Bauchspeicheldrüse: Bauchspeicheldrüsenkopffentfernung, zwölffingerdarmhaltend
5-524.0	13	teilweise Entfernung der Bauchspeicheldrüse: linksseitige Entfernung (ohne Neuverbindung)
5-347.4	12	Zwerchfelloperationen
5-538.41	12	Verschluss einer Zwerchfelllücke mit körpereigenem Material: Laparoskopisch über das Bauchfell
5-448.42	12	andere Maßnahmen am Magen: Einengung des Mageneingangs: Laparoskopisch

>>

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- U. VISZERALCHIRURGIE

>>	5-448.C2	11	andere Maßnahmen am Magen: Einlegen oder Wechsel eines anpassbaren Magenbandes: Laparoskopisch
	5-458.01	10	erweiterte Dickdarmentfernung mit Entfernung von Dünndarmabschnitten und Entfernung weiterer Nachbarorgane: Teilentfernung des Dickdarms rechts: offen chirurgisch mit Neuverbindung
	5-524.2	7	teilweise Entfernung der Bauchspeicheldrüse: Bauchspeicheldrüsenkopffentfernung mit Erhalt des Magenausgangs
	5-502.0	6	anatomische (typische) Leberentfernung: Segmententfernung (ein Segment)
	5-424.2	6	teilweise Speiseröhrenentfernung mit Wiederherstellung des Verlaufes vom Bauchraum her
	5-437.23	6	vollständige Magenentfernung : mit Speiseröhren-Zwölffingerdarmverbindung durch Roux-Y-Verbindung, ohne Vorratsraumbildung: systematische Entfernung der Lymphknoten
	5-524.1	≤ 5	teilweise Entfernung der Bauchspeicheldrüse, teilweise Entfernung von Zwölffingerdarm und Bauchspeicheldrüse mit Teilentfernung des Magens (OP nach Whipple)
	5-512.2	≤ 5	Neuverbindung Leber/Darm (von Lebergang, Gallengang und Lebergewebe): zum Zwölffingerdarm
	5-448.40	≤ 5	andere Maßnahmen am Magen: Einengung des Mageneingangs: offen chirurgisch vom Bauch her
	5-426.21	≤ 5	vollständige Speiseröhrenentfernung mit Wiederherstellung des Verlaufes in Brust- und Bauchraum, mit Lymphknotenentfernung, mit Magenhochzug und Neuverbindung im Brustraum
	5-502.1	≤ 5	anatomische (typische) Leberentfernung: Teilentfernung der Leber links [Entfernung der Segmente 2, 3, 4a und 4b]
	5-502.5	≤ 5	anatomische (typische) Leberentfernung: Entfernung sonstiger Segmentkombinationen
	5-538.40	≤ 5	Verschluss einer Zwerchfellücke mit körpereigenem Material: offen chirurgisch

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- U. VISZERALCHIRURGIE

B-4.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V		
Ambulante Behandlungen durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V		
Ambulante Behandlungen nach dem Verletztenartenverfahren (VAV) der Berufsgenossenschaften (BG-Verfahren)		
Notfallambulanz		
Ambulante Physiotherapie		
Ambulante Pflege nach SGB X		
Ambulanzen des Krankenhauses		

B-4.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-399	61	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/Schmerztherapie)
2	5-534	≤ 5	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten
3	5-530	≤ 5	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
4	5-897	≤ 5	Ausschneidung und Wiederherstellung eines Haarnestgrübchens
5	5-531	≤ 5	Verschluss eines Schenkelbruches
6	5-401	≤ 5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße
7	1-502	≤ 5	Probeentnahme an Muskeln und Weichteilen durch Schnitt
8	5-788	≤ 5	Operationen an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern
9	5-814	≤ 5	Wiederbefestigung und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
10	5-394	≤ 5	Wiedereröffnung nach Blutgefäßoperation

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- U. VISZERALCHIRURGIE

B-4.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

B-4.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA08	Computertomograph (CT)	✓
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	✓

B-4.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,5 Vollkräfte
Davon Fachärzte	8,5 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- U. VISZERALCHIRURGIE

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistenten
SP15	Masseur/Medizinische Bademeister
SP21	Physiotherapeuten
SP28	Wundmanager

B-5 Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

B-5.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	1500 – Allgemeine Chirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt	Dr. Dieter Erl/Dr. Brigitte Nebel
Straße und Nummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1479
Telefax	0451 585-1449
E-Mail	d.erl@sana-luebeck.de/ b.nebel@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR GEFÄSS- UND THORAXCHIRURGIE

B-5.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/offenes Bein)
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde

B-5.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	798
---------------------	-----

B-5.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	I70	476	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
2	T82	45	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen oder in den Gefäßen
3	I71	42	Aussackung oder Spaltung der Hauptschlagader
4	I65	35	Verschluss oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
5	I83	30	Krampfadern an den Beinen

>>

KLINIK FÜR GEFÄSS- UND THORAXCHIRURGIE

>>	6	I74	27	Plötzliche (=Embolie) oder langsame (=Thrombose) Gefäßverstopfung einer Schlagader [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]
	7	T81	25	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
	8	C34	20	Lungenkrebs
	9	N18	16	Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (=Niereninsuffizienz)
	10	E14	16	nicht näher bezeichnete Zuckerkrankheit

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-5.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.2	14	sekundäre bösartige Neubildung des Brustfells
C38.1	12	bösartige Neubildung: vorderes Mittelfell
J93.1	12	sonstige Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen ohne äußere Einwirkung

KLINIK FÜR GEFÄSS- UND THORAXCHIRURGIE

B-5.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-381	316	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
2	5-393	139	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen
3	5-380	97	operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
4	5-930	82	Art des verpflanzten Materials
5	5-394	68	erneute Operation nach einer Gefäßoperation
6	5-340	52	operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)
7	5-893	46	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5-864	39	operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Beins oder des gesamten Beins
9	5-865	37	operative Abtrennung des Fußes oder von Teilen des Fußes
10	5-344	32	Entfernung des Brustfells

B-5.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-340.0	52	Einschneiden von Brustwand und Brustfell: Drainage der Brustwand und der Brustfellhöhle, offen chirurgisch
1-691.0	36	diagnostische Untersuchung des Brustraumes
5-393.62	19	Anlegen einer anderen Neuverbindung: A.poplitea: von der Poplitealarterie auf die Fußarterie
5-322	16	atypische Entfernung der Lunge
5-345.5	13	Verödung des Spaltes zwischen Lunge und Rippen
1-691.1	13	diagnostische Untersuchung des Mittelfells
5-392.1	12	Anlegen einer Neuverbindung zwischen Arterie und Vene
5-38a.1	10	Einbringen spezieller Röhrchen (Stent-Prothesen) in ein Blutgefäß
5-393.57	8	Anlegen einer anderen Neuverbindung: A. femoralis: von der Femoral- auf die Femoralarterie der anderen Seite, außerhalb des anatomischen Verlaufes

>>

KLINIK FÜR GEFÄSS- UND THORAXCHIRURGIE

>>	5-393.18	8	Anlegen einer anderen Neuverbindung: Arterien Schulter: aus der Axelarterie beidseits auf die Femoralarterie, außerhalb des anatomischen Verlaufes
	5-322.D1	≤ 5	atypische Entfernung der Lunge: Keilentfernung, einfach, offen chirurgisch: ohne Entfernung der Lymphknoten
	5-327	≤ 5	einfache Entfernung des Brustfells

B-5.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V		
Ambulante Behandlungen der Krankenhausärzte nach § 116 SGB V		
Ambulanzen des Krankenhauses		
Ambulante Behandlung nach dem Verletztenartenverfahren (VAV) der Berufsgenossenschaften		
Notfallambulanz		
Ambulante Pflege nach SGB X		
Ambulante Physiotherapie		

B-5.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-385	15	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern
2	5-399	7	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/Schmerztherapie)
3	3-604	≤ 5	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Bauchraums
4	5-392	≤ 5	Anlegen einer Gefäßverbindung zwischen Arterie und Vene
5	5-401	≤ 5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße

KLINIK FÜR GEFÄSS- UND THORAXCHIRURGIE

B-5.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Ja

B-5.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA12	Endoskop	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammakamera (Szintillationskamera)	

KLINIK FÜR GEFÄSS- UND THORAXCHIRURGIE

B-5.12 Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5 Vollkräfte
Davon Fachärzte	3 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

B-6 Klinik für Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie

B-6.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	1500 – Allgemeine Chirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt	Dr. Horst Aschoff
Straße und Nummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1305
Telefax	0451 585-1281
E-Mail	h.aschoff@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR PLASTISCHE, HAND- UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

B-6.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenksersatzverfahren/Endo-Prothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO13	Spezialsprechstunde

KLINIK FÜR PLASTISCHE, HAND- UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

B-6.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	253
----------------------------	-----

B-6.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	L03	37	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (=Phlegmone)
2	S62	25	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
3	M72	22	Bindegewebswucherungen
4	M20	12	Erworbene (d.h. nicht angeborene) Verformung der Finger und Zehen
5	S64	11	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
6	T81	11	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
7	M18	10	Verschleiß des Daumensattelgelenkes
8	G56	10	Nervenschädigung eines Nervens der oberen Gliedmaße (außer bei akuter Verletzung)
9	T84	10	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	S66	10	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

KLINIK FÜR PLASTISCHE, HAND- UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

B-6.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-840	59	Operationen an Sehnen der Hand
2	5-893	38	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3	5-849	27	Andere Operationen an der Hand
4	5-844	23	Erneute operative Behandlung der Gelenke der Hand außer dem Handgelenk
5	5-784	22	Knochen transplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)
6	5-895	22	Ausgedehntes Entfernen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-842	22	Operation an den Bindegewebshüllen der Hohlhand und der Finger
8	5-783	21	Entnahme eines Knochen transplantates
9	5-892	18	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
10	5-782	18	Einschneiden und Entfernen von erkrankten Knochengewebe

B-6.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V		
Ambulante Behandlungen der Krankenhausärzte nach § 116 SGB V		
Ambulanzen des Krankenhauses		
Ambulante Behandlung nach dem Verletztenartenverfahren (VAV) der Berufsgenossenschaften		
Notfallambulanz		
Ambulante Pflege nach SGB X		
Ambulante Physiotherapie		

KLINIK FÜR PLASTISCHE, HAND- UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

B-6.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-787	58	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
2	5-790	35	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe
3	5-840	33	Operationen an Sehnen der Hand
4	5-056	29	Operation mit Lösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
5	5-795	23	Offene Einrichtung eines einfachen Bruches an kleinen Knochen
6	5-849	21	Andere Operationen an der Hand
7	5-841	20	Operationen an Bändern der Hand
8	5-846	≤ 5	Versteifung an Gelenken der Hand
9	5-796	≤ 5	Offene Einrichtung eines Mehrfachbruches an kleinen Knochen
10	5-812	≤ 5	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)

KLINIK FÜR PLASTISCHE, HAND- UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

B-6.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Ja

B-6.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4 Vollkräfte
Davon Fachärzte	3 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
ZF12	Handchirurgie

KLINIK FÜR PLASTISCHE, HAND- UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP21	Physiotherapeuten

B-7 Klinik für Unfall-, Gelenk- und Wirbelsäulenchirurgie

B-7.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Unfall-, Gelenk- und Wirbelsäulenchirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	1500 – Allgemeine Chirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt	PKommissarisch Dr. Horst Aschoff
Straße und Nummer	Kronsforder Alle 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1600
Telefax	0451 585-1281
E-Mail	h.aschoff@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR UNFALL-, GELENK- UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE

B-7.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endo-Prothetik Hüfte
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO13	Spezialprechstunde

KLINIK FÜR UNFALL-, GELENK- UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE

B-7.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1956
----------------------------	------

B-7.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	S72	269	Oberschenkelbruch
2	S06	169	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
3	S82	155	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	F10	137	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
5	S52	128	Knochenbruch des Unterarmes
6	S42	100	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
7	S22	74	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
8	S32	70	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
9	M54	60	Rückenschmerzen
10	T84	40	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

KLINIK FÜR UNFALL-, GELENK- UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE

B-7.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-794	230	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)
2	5-790	200	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe
3	5-787	116	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
4	5-820	100	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
5	5-793	97	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5-893	39	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-810	37	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
8	5-900	36	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
9	5-812	34	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
10	5-780	32	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankung

KLINIK FÜR UNFALL-, GELENK- UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE

B-7.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.AF	12	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Oberschenkelknochen körpernah
5-793.1N	10	Offene Einrichtung eines einfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schienbein körperform
5-813.4	9	Erneute Befestigung und Wiederherstellung am Kaspelbandapparat des Kniegelenkes mittels Gelenkspiegel: Wiederherstellung vorderes Kreuzband mit sonstiger körpereigener Sehne
5-822.11	9	Einsetzen eines Kunstgelenkes am Knie: Oberflächenersatzprothese über beide Kniegelenkshöcker, ungekoppelt, ohne Kniescheibenersatz: zementiert
5-794.21	7	Offene Einrichtung eines Mehrfachbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Befestigung der Knochenteile durch Hilfsmittel: Durch Platte: Oberarmknochen körpernah
5-794.0N	6	Offene Einrichtung eines Mehrfachbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Befestigung der Knochenteile durch Hilfsmittel: Durch Schraube: Schienbein körperform
5-794.04	6	Offene Einrichtung eines Mehrfachbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Befestigung der Knochenteile durch Hilfsmittel: Durch Schraube: Speiche körpernah
5-794.26	6	Offene Einrichtung eines Mehrfachbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Befestigung der Knochenteile durch Hilfsmittel: Durch Platte: Speiche körperform
5-790.4F	6	Geschlossene Einrichtung eines Bruches oder einer Wachstumsfugenlösung mit Befestigung der Knochenteile durch Hilfsmittel: durch Verriegelungsnagel: Oberschenkelknochen körpernah
5-824.0	6	Einsetzen eines Kunstgelenkes an den Armen: Schulterkunstgelenk

KLINIK FÜR UNFALL-, GELENK- UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE

B-7.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V		
Ambulante Behandlungen der Krankenhausärzte nach § 116 SGB V		
Ambulanzen des Krankenhauses		
Ambulante Behandlung nach dem Verletztenartenverfahren (VAV) der Berufsgenossenschaften		
Notfallambulanz		
Ambulante Pflege nach SGB X		
Ambulante Physiotherapie		

B-7.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-787	43	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
2	5-812	17	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
3	5-814	7	Wiederbefestigung und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
4	5-810	≤ 5	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5	5-811	≤ 5	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
6	5-79A	≤ 5	Geschlossene Einrichtung eines ausgekugelten Gelenkes mit Befestigung der Knochenteile durch Hilfsmittel
7	5-796	≤ 5	Offene Einrichtung eines Mehrfachbruches an kleinen Knochen
8	5-793	≤ 5	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-855	≤ 5	Naht oder andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide
10	5-859	≤ 5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Bindegewebe und Schleimbeuteln

KLINIK FÜR UNFALL-, GELENK- UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE

B-7.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Ja

B-7.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8 Vollkräfte
Davon Fachärzte	6 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
ZF12	Handchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF33	Plastische Operationen
ZF38	Röntgendiagnostik
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

KLINIK FÜR UNFALL-, GELENK- UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP21	Physiotherapeuten <ul style="list-style-type: none"> • Manuelle Therapie • Triggerpunktbehandlung • PNF Behandlung • Man. Lymphdrainage • Brügger-Therapie • Kinesio Taping

B-8 Regionales Zentrum für Anaesthesie, Schmerztherapie, Rettungs- und Notfallmedizin: Abteilung Lübeck

B-8.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Regionales Zentrum für Anaesthesie, Schmerztherapie, Rettungs- und Notfallmedizin: Abteilung Lübeck
FA-Schlüssel §301 SGB V	3700 – Sonstige Fachabteilung

Kontaktdaten

Chefarzt	Prof. Dr. med. Petra Saur
Straße und Nummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1363
E-Mail	p.saur@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend
--------------------------	---------------------

B-8.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VS00	Anästhesien ca. 5000 im Jahr 2006
VS00	Spinalanaesthesie ca.200 im Jahr 2006
VS00	Periduralkatheter ca. 300 im Jahr 2006

>>

REGIONALES ZENTRUM FÜR ANAESTHESIE

>>	VS00	Periphere Nervenblockaden ca. 200 im Jahr 2006
	VS00	2-Lungenbeatmung ca. 80 im Jahr 2006
	VS00	Akutschmerztherapie ca. 500 im Jahr 2006
	VS00	Konzile ca. 100 im Jahr 2006
	VS00	Intensivpatienten ca. 1700, davon etwas 400 beatmet, insgesamt ca. 73.000 Beatmungsstunden.
	VS00	Zentraler Venenkatheter ca. 100 im Jahr 2006

B-8.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	<p>Prämedikationssprechstunde</p> <p>Die präoperative Untersuchung und das Aufklärungsgespräch erfolgen für alle ambulanten, prästationären und stationären Patienten in der Prämedikationssprechstunde. Dort werden neben dem Narkoseverfahren die Möglichkeiten zur postoperativen Schmerztherapie erläutert. Sollte ein Patient nicht in der Lage sein, die Sprechstunde aufzusuchen, erfolgt eine Prämedikationsvisite am Krankenbett.</p>
MP00	<p>Individuell abgestimmte Narkoseverfahren</p> <p>Durch erfahrene Mitarbeiter und moderne Technik können die Narkoseverfahren individuell auf die Patientenbedürfnisse abgestimmt werden. Hierzu zählen komplexe Vollnarkosen, Teilnarkosen, z.B. für ambulante Eingriffe.</p>

B-8.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	0
---------------------	---

REGIONALES ZENTRUM FÜR ANAESTHESIE

B-8.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu/entfällt

B-8.7

Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu/entfällt

B-8.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Schmerztherapeutische Sprechstunde	Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzsyndromen	

B-8.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-8.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

REGIONALES ZENTRUM FÜR ANAESTHESIE

B-8.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,34 Vollkräfte
Davon Fachärzte	12,34 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF15	Intensivmedizin
ZF27	Naturheilverfahren
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF22	Labordiagnostik
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

B-9 Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin

B-9.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin
FA-Schlüssel §301 SGB V	3700 – Sonstige Fachabteilung

Kontaktdaten

Chefarzt	Dr. med. Wolfram Höche
Straße und Nummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-1451
Telefax	0451 585-1198
E-Mail	w.hoeche@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend
--------------------------	---------------------

B-9.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung

>>

ABTEILUNG FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

>>	VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
	VR10	Computertomographie (CT), nativ
	VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
	VR15	Arteriographie
	VR16	Phlebographie
	VR17	Lymphographie
	VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren
	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
	VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
	VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
	VR00	Interventionelle Verfahren unter CT o. Sono-Kontrolle Biopsien, Drainagen und Injektionen
	VR00	Interventionelle Verfahren in der Angiographie Gefäßaufdehnungen, Einbringen von Gefäßstützen, Auflösung von Gerinnseln etc., Behandlung von Blutungen

B-9.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	0
---------------------	---

B-9.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu/entfällt

B-9.7

Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu/entfällt

ABTEILUNG FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

B-9.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-9.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

B-9.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA08	Computertomograph (CT)	✓
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	
AA01	Angiographiegerät	
AA03	Belastungs-EKG/Ergonomie	
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA30	SPECT (Single-Photon-Emissionscomputertomograph)	

ABTEILUNG FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

B-9.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7 Vollkräfte
Davon Fachärzte	5 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ54	Radiologie
ZF38	Röntgendiagnostik

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	0 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte

B-10 Urologie

B-10.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Urologie
FA-Schlüssel §301 SGB V	2200 – Urologie

Kontaktdaten

Chefarzt	Belegärzte Dres. V. vom Ende, T. Dann, M. Frambach, C. Durek
Straße und Nummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-01
Telefax	0451 585-1234
E-Mail	info@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
--------------------------	----------------

UROLOGIE

B-10.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VU00	Operative Urologische Patientenversorgung
VU00	Operative Uroonkologie endourologische Eingriffe (Uteroskopie und perkutane Verfahren)
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis
VU00	Andrologisch/Urologische Operationen

B-10.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Konsiliartätigkeit in Zusammenarbeit mit allen Fachabteilungen des Klinikums.
MP00	Inkontinenzchirurgie

B-10.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	550
---------------------	-----

B-10.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	C61	93	Krebs der Vorsteherdrüse
2	N40	92	Reizabhängige Gewebsvermehrung der Vorsteherdrüse
3	C67	92	Harnblasenkrebs

>>

UROLOGIE

>>	4	N20	73	Nieren- oder Harnleitersteine
	5	N43	22	Wasserbruch des Hodens oder Nebenhodengewebshohlraum mit spermienhaltiger Flüssigkeit(=Zyste)
	6	N13	20	Krankheit mit Harnverhalt oder Harnrücklauf in den Harnleiter
	7	N35	14	Harnröhrenverengung
	8	C64	13	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbecken
	9	N47	13	Übermäßiges Wachstum der Vorhaut, Verengung und entzündliche Veränderungen der Vorhaut
	10	K40	11	Leistenbruch

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-10.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-573	103	Einschneiden, Entfernen oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
2	5-601	78	Entfernen oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre
3	5-604	59	Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse und der Samenblase
4	5-562	36	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere oder über die Harnröhre durch Spezialendoskop
5	5-585	27	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
6	5-640	21	Operation an der Vorhaut
7	5-570	19	Entfernung von Steinen, Fremkörpern und Tamponaden der Harnblase mittels Spiegelung (=Endoskopie)
8	5-560	19	Erweiterung des Harnleiters über die a) Harnröhre und b) über die Haut und durch die Niere
9	5-554	18	Operative Nierenentfernung
10	5-611	15	Operation eines Wasserbruches

UROLOGIE

B-10.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Brachytherapie (seeds)	ab Juni 2007	

B-10.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-10.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

UROLOGIE

B-10.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0 Vollkräfte
Davon Fachärzte	0 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	4 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ60	Urologie
ZF04	Andrologie

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

B-11 Orthopädie

B-11.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Orthopädie
FA-Schlüssel §301 SGB V	2300 – Orthopädie

Kontaktdaten

Chefarzt	Belegärzte Dr. U. Müller, Dr. R. Schwachwald
Straße und Nummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-01
Telefax	0451 585-1234
E-Mail	info@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
--------------------------	----------------

ORTHOPÄDIE

B-11.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VO00	Kniegelenksendoprothetik
VO00	Diagnostik und Therapie von Rotatorenmanschettenläsionen im Schulterbereich
VO00	Gelenkchirurgie (arthroskopisch und endoprothetisch), invasive Gelenkdiagnostik

B-11.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	32
---------------------	----

B-11.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	M75	19	Verletzung oder Krankheit der Schulter (z.B. Sehnenentzündung)
2	M23	8	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)
3	M17	≤ 5	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
4	S83	≤ 5	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
5	M22	≤ 5	Krankheiten der Kniescheibe
6	M67	≤ 5	Sonstige Krankheiten der Gelenkhaut und der Sehnen
7	M93	≤ 5	Sonstige Knochenknorpelerkrankungen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

ORTHOPÄDIE

B-11.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-814	17	Wiederbefestigung und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
2	5-812	13	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
3	5-811	7	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
4	5-810	6	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5	1-697	≤ 5	Gelenkspiegelung
6	5-813	≤ 5	Wiederbefestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)

B-11.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-11.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

ORTHOPÄDIE

B-11.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0 Vollkräfte
Davon Fachärzte	0 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1 Personen

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP21	Physiotherapeuten <ul style="list-style-type: none"> • Manuelle Therapie • Cyriax Behandlung • Brügger-Therapie • Kinesio Taping

B-12 Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie

B-12.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	3500 – Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt	Belegärzte Dres. M. Bunte, J. Roese, R. Kling, K.-R. Selzer, H.-P. Ulrich, S. Otten, W. Poeschel, B. Viehmann, S. Bock, U. Herberger
Straße und Nummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ und Ort	23560 Lübeck
Telefon	0451 585-01
Telefax	0451 585-1294
E-Mail	info@sana-luebeck.de
Webadresse	www.sana-luebeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
--------------------------	----------------

ZAHN-, MUND- UND KIEFERCHIRURGIE

B-12.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC00	Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie Fehlstellungskorrekturen im Mund/Kieferbereich, operative Behandlung ausgedehnter entzündlicher sowie tumoröser Prozesse im Kieferbereich. Chirurgische Behandlung der Spaltenbildungen (Mund-Kiefer-Gaumenspalten), auch mehrzeitige Eingriffe. Durchführung ausgedehnter Zahnbehandlungen in Narkose

B-12.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	30
---------------------	----

B-12.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	K07	19	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
2	K08	≤ 5	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
3	J32	≤ 5	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
4	K01	≤ 5	Nicht altersgerecht durchgebrochene Zähne
5	K02	≤ 5	Zahnfäule
6	E11	≤ 5	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
7	C44	≤ 5	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)
8	C06	≤ 5	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
9	M95	≤ 5	Sonstige erworbene Abweichung des Muskel-Skelett-Systems oder des Bindegewebes vom üblichen Erscheinungsbild
10	Q37	≤ 5	Gaumenspalte mit Lippenspalte

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

ZAHN-, MUND- UND KIEFERCHIRURGIE

B-12.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-776	13	Knochendurchtrennung zur Verlagerung des Untergesichtes
2	5-231	6	Operative Zahnentfernung (durch Knochendurchtrennung)
3	8-930	≤ 5	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
4	5-777	≤ 5	Knochendurchtrennung zur Verlagerung des Mittelgesichtes
5	5-230	≤ 5	Zahnentfernung
6	5-77B	≤ 5	Knochenübertragung und -anlagerung an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
7	5-783	≤ 5	Entnahme eines Knochentransplantates
8	5-892	≤ 5	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
9	5-894	≤ 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5-903	≤ 5	Hautlappenersatz an Haut und Unterhaut

B-12.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-12.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

ZAHN-, MUND- UND KIEFERCHIRURGIE

B-12.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0 Vollkräfte
Davon Fachärzte	0 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	5 Personen Drs. M. Bunte, J. Roese, R. Kling und K.-R. Selzer Gemeinschaftspraxis Breite Straße 44 23552 Lübeck Dr. Dr. Hans-Peter Ulrich Fackenburger Allee 1 23554 Lübeck

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	256* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	235* Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,75* Vollkräfte

* In der Sana Kliniken Lübeck GmbH gibt es in der Pflege 256 VK. Es ist aber keine genaue Personalzuordnung möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL C

Qualitätssicherung

C-1.1

Qualitätssicherung BQS-Verfahren: Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Ambulant erworbene Pneumonie	419	97%
Cholezystektomie	255	97%
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	21	100%
Herzschrittmacher-Implantation	148	99%
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	100%
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	21	90%
Hüft-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	< 20	25%
Hüftgelenknahe Femurfraktur	238	96%
Karotis-Rekonstruktion	35	94%
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	< 20	100%
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	1331	99%
Mammachirurgie	< 20	16%
Gesamt	2506	84,4%

QUALITÄTSSICHERUNG

C-1.2 A

Vom gemeinsamen Bundesausschuß als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.1

Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung Strukt. Dialog
Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8
Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8
Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8
Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8
Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8
Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8

Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar/Erläuterung
90,3 - 100,0	100,0 (%)	36 / 36	= 100%	
91,7 - 98,9	96,4 (%)	133 / 138	>= 90%	
92,7 - 99,2	97,1 (%)	134 / 138	>= 90%	
88,0 - 97,0	93,5 (%)	129 / 138	>= 80%	
0,1 - 5,0	1,4 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	<= 2%	
0,2 - 6,7	1,9 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	<= 3%	
0,0 - 17,7	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	<= 3%	
0,0 - 17,7	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	<= 3%	
0,0 - 17,7	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	<= 9%	
60,7 - 96,8	84,2 (%)	16 / 19	>= 80%	
75,3 - 100,0	100,0 (%)	13 / 13	>= 90%	
	3,9 (%)		<= 8,5% (95%-Perzentile)	Fehlende Angaben wurden nicht mitgeteilt.
0,0 - 36,9	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	<= 2%	

>>

QUALITÄTSSICHERUNG

>>	Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung Strukt. Dialog
	Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8
	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8
	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8
	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8
	Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	9
	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8
	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Ergebnis wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

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

2 = Ergebnis wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden

Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar/Erläuterung
0,0 - 36,9	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 6%	
91,2 - 95,2	93,4 (%)	620 / 664	≥ 80%	
0,0 - 2,4	0,4 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 10%	
86,5 - 95,8	92,1 (%)	139 / 151	≥ 85%	
	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	Zähler oder Nenner ≤ 5	≥ 95%	In der Grundgesamtheit wurden keine Fälle angegeben.
15,8 - 100,0	100,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≥ 95%	Die Leistung wurde in 2006 nicht durch eine Hauptabteilung erbracht.
2,5 - 100,0	100,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≥ 95%	Die Leistung wurde in 2006 nicht durch eine Hauptabteilung erbracht.

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

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

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

9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

QUALITÄTSSICHERUNG

C-1.2 A.II

Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung Strukt. Dialog
Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	0
Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionensrate	0
Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	0
Brustumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	0

Kommentar/Erläuterung

Die Leistung wurde in 2006 nicht durch eine Hauptabteilung erbracht.

QUALITÄTSSICHERUNG

C-1.2 B

Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren/Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung

C-1.2 B.I

Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Trifft nicht zu/entfällt

C-1.2 B.II

Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung Strukt. Dialog
Lungenentzündung: Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten	0
Lungenentzündung: Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden	0
Lungenentzündung: Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden	0
Lungenentzündung: Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien	0
Pflege: Vorbeugen von Druckgeschwüren bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	0
Pflege: Vorbeugen von Druckgeschwüren bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	0
Pflege: Vorbeugen von Druckgeschwüren in der Herzchirurgie: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes in der Herzchirurgie	Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	0

Kommentar / Erläuterung



QUALITÄTSSICHERUNG

>>

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung Strukt. Dialog
Pflege: Vorbeugen von Druckgeschwüren in der Herzchirurgie: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes in der Herzchirurgie	Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	0
Pflege: Vorbeugen von Druckgeschwüren bei der Versorgung mit künstlichem Gelenkersatz an Hüfte und Knie: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei der Versorgung mit künstlichem Gelenkersatz an Hüfte und Knie	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	0
Pflege: Vorbeugen von Druckgeschwüren bei der Versorgung mit künstlichem Gelenkersatz an Hüfte und Knie: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei der Versorgung mit künstlichem Gelenkersatz an Hüfte und Knie	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	0

Kommentar / Erläuterung

QUALITÄTSSICHERUNG

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

C-3

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

Das Krankenhaus nimmt an keinen Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V teil.

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Klinik für Kardiologie nimmt seit Jahren an einem Qualitätssicherungsprojekt der Ärztekammer Schleswig-Holstein zur Akut-Therapie des Herzinfarkts teil.

Alle Ergebnisse der verbundweit durchgeführten Befragungen von Patienten und Einweisern werden verbundintern miteinander verglichen.

Die Ergebnisse der in 2006 durchgeführten Risiko- und Präventionsanalysen wurden für alle teilnehmenden Sana-Krankenhäuser in einem Benchmarkbericht zusammengefügt und verbundintern veröffentlicht.

Alle Leistungsdaten der Krankenhäuser des Sana-Verbundes werden intern miteinander verglichen. Auszugsweise wird eine Übersicht über die Ergebnisse im Medizinischen Entwicklungsbericht der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA dargestellt.

QUALITÄTSSICHERUNG

C-5

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

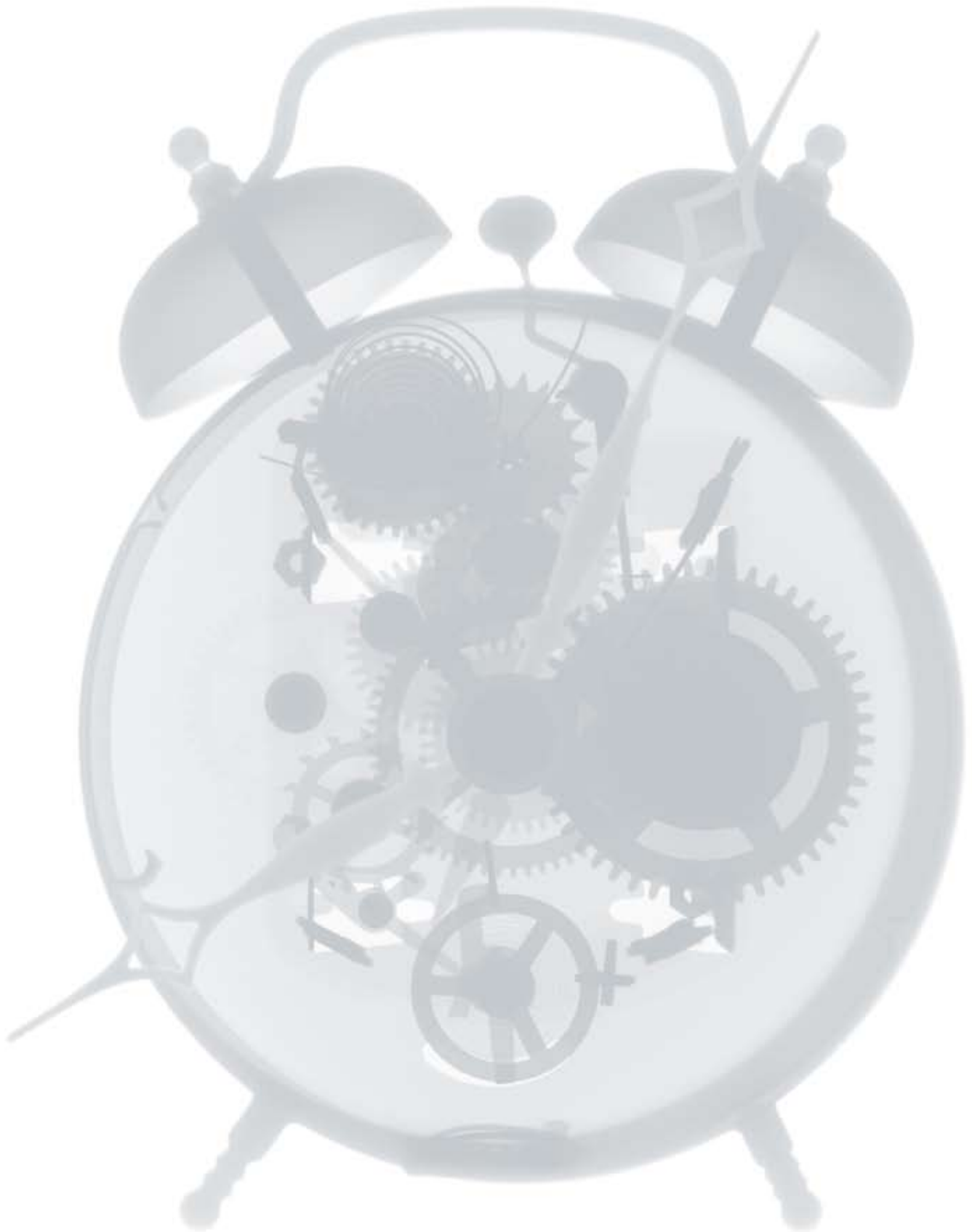
Leistungsbereich	Mindestmenge*	Erbrachte Menge*	Ausnahmeregelung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	16	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	37	
Stammzellentransplantation	25	25	

* im Berichtsjahr 2006

C-6

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

Trifft nicht zu/entfällt



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätsmanagement für ein zukunftsorientiertes Krankenhaus

Die Sana Kliniken Lübeck GmbH versteht sich als ein zukunftsorientiertes Unternehmen der Gesundheitsversorgung. Mit Hilfe unseres Qualitätsmanagements sichern wir die Beständigkeit und Verlässlichkeit einer hochwertigen Patientenversorgung in Lübeck und Umgebung, getreu unserem Motto: „Wir sind für Sie da.“

Unsere Mission

Die Sana Kliniken Lübeck GmbH betreibt Krankenhäuser an den Standorten Krankenhaus Süd und Travemünde, den ambulanten Dienst Sana mobil und eine Krankenpflegeschule. Mit diesen Einrichtungen haben wir als Schwerpunktkrankenhaus einen wesentlichen Anteil an der Versorgung der Bevölkerung der Hansestadt Lübeck und der angrenzenden Regionen, in verschiedenen Fachrichtungen auch darüber hinaus.

Unser Leistungsspektrum beinhaltet die umfassende stationäre und ambulante Behandlung sowie häusliche Betreuung.

Diese Aufgaben erfüllen wir mit etablierten und innovativen Konzepten, wobei wir höchste Ansprüche an unsere Qualität und Wirtschaftlichkeit stellen. Wir informieren und beraten unsere Patienten, ihre Angehörigen, Ärzte anderer Einrichtungen und zahlreiche weitere Kunden und Partner. Prävention und nichtmedizinische Dienstleistungen betrachten wir als zusätzliche wichtige Aufgaben.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus beteiligen wir uns an klinischer Forschung und Lehre. Aus-, Fort- und Weiterbildung nehmen wir als selbstverständlichen Auftrag wahr.

Unsere Vision

In enger Kooperation mit unseren Partnern sind wir an den Standorten Krankenhaus Süd und Travemünde jederzeit eine Anlaufstelle für Patienten, die wir umfassend betreuen und beraten. Unsere Patienten behandeln wir anhand interdisziplinärer Konzepte, individuell abgestimmt auf die Art und Schwere ihrer Erkrankung.

Als Vorbild für Andere arbeiten wir auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und tragen zu deren Weiterentwicklung bei. Die einzelnen Bereiche und Berufsgruppen unserer Einrichtungen arbeiten Hand in Hand zum gemeinsamen Erfolg.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Unsere Unternehmenswerte

Als ein Krankenhaus der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA haben wir die zentralen Unternehmenswerte in unser Leitbild übertragen:

- Respekt
- Fortschritt
- Motivation
- Wissenstransfer
- Ergebnisorientierung
- Wirtschaftlichkeit
- Kommunikation
- Ressourcen

Unser Qualitätskonzept

Die Qualitätspolitik der Sana Kliniken Lübeck GmbH orientiert sich an dem EFQM(R) Excellence Modell.

D-2 Qualitätsziele

Orientierung an den Besten im Dienst an Patienten und Kunden

Im Jahr 2004 haben wir unsere Ziele in einem Medizinischen Zielkonzept niedergelegt. Dieses Konzept nutzen wir auch heute noch als Rahmen für unser Planen und Handeln. Regelmäßig überprüfen wir, inwieweit wir unsere Ziele erreicht haben. Dabei messen wir uns an den besten Krankenhäusern innerhalb und außerhalb des Verbundes.

Das „Medizinische Zielkonzept“ wurde im Jahr 2004 von den Führungskräften des Krankenhauses unter Mitwirkung von Mitarbeitern aller Bereiche und Berufsgruppen entwickelt: Fünf Projektgruppen recherchierten epidemiologische, demographische und wirtschaftliche Daten; eine zentrale Arbeitsgruppe erarbeitete anschließend Analysen und Trends für die Entwicklung der Gesundheitsversorgung in der Hansestadt Lübeck und ihrer Umgebung. Auf der Basis der Prognosen wurden für die Sana Kliniken Lübeck GmbH spezifische Maßnahmen geplant, mit deren Umsetzung das Krankenhaus eine Vorreiterrolle in der Entwicklung innovativer Versorgungskonzepte einnimmt.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Sicherstellung einer hochwertigen medizinisch-pflegerischen Versorgung ist für uns ein selbstverständlicher Auftrag. Wir überprüfen unsere medizinischen Leistungen ständig anhand des Vergleichs von Kennzahlen innerhalb des Sana-Verbundes sowie im Rahmen von Qualitätssicherungsmaßnahmen und streben an, in der Qualität unserer Leistungen stets zu den Besten zu gehören.

Bei der Entwicklung unserer unternehmensspezifischen Ziele lassen wir uns von den Bedürfnissen und Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten leiten. Unsere Mitarbeiter setzen ihre Fähigkeiten und ihre Erfahrung ein, um Ihren Aufenthalt im Krankenhaus Lübeck Süd oder in der Praxisklinik Travemünde zu Ihrer größtmöglichen Zufriedenheit zu gestalten. Anhand von Befragungen überprüfen wir regelmäßig, inwieweit wir unsere Ziele erreicht haben. Dabei vergleichen wir uns sowohl innerhalb unserer Krankenhäuser als auch innerhalb des Verbundes der Sana Kliniken. Unser Ziel ist es, im Vergleich der Akutkliniken zu den besten Krankenhäusern des Verbundes zugehören.

Die hochwertige Versorgung unserer Patientinnen und Patienten endet für uns aber nicht an der Pforte unserer Krankenhäuser. Wir wollen, dass auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in unserem Versorgungsgebiet in uns kooperative und langfristig verlässliche Partner sehen. Deshalb überprüfen wir auch ihre Zufriedenheit mit unseren Leistungen systematisch durch Befragungen. Vergleiche innerhalb des Verbundes der Sana Kliniken nutzen wir, um uns hier ehrgeizige Ziele zu setzen.

Ehrgeizige Ziele lassen sich nur mit engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erreichen. Wir führen daher systematische Mitarbeiterbefragungen durch, die Vergleiche mit anderen Kliniken des Sana-Verbundes erlauben. Nach der Analyse der Ergebnisse werden wir Maßnahmen einleiten, um auch bezüglich der Zufriedenheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehr gute Ergebnisse zu erzielen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement als zentrale Aufgabe von Führungskräften

Die Sana Kliniken Lübeck GmbH versteht Qualitätsmanagement als eine der zentralen Aufgaben von Führungskräften. Es liegt in der Verantwortung der für die Leitung des Unternehmens verantwortlichen Mitarbeiter, die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele aus der Zielsetzung für das Gesamtunternehmen abzuleiten.

In der Sana Kliniken Lübeck GmbH ist nach der Formulierung des Medizinischen Zielkonzepts eine Lenkungsgruppe zur Begleitung und Supervision der Projektarbeit gebildet worden, der neben der Geschäftsführung die Pflegedirektion, der Ärztliche Direktor und sein Stellvertreter, sowie Mitarbeitervertreter und der Leiter des Qualitätsmanagements angehören. Dieses Gremium erfüllt die Aufgaben einer zentralen Qualitätskommission. Es trifft sich 14-täglich, um Aspekte des Qualitätsmanagements im Rahmen der Entwicklung des Gesamtunternehmens zu besprechen. Der Leiter des Qualitätsmanagements besitzt durch seine ärztliche und betriebswirtschaftliche Ausbildung die erforderliche Kompetenz, um sowohl medizinisch-pflegerische als auch wirtschaftliche Interessen in seine Planungen einzubeziehen und angemessen zu berücksichtigen. Organisatorisch ist er der Geschäftsführung als Stabsstelle zugeordnet. Durch regelmäßige Treffen der Qualitätsmanagementbeauftragten der Kliniken des Sana-Verbundes ist gewährleistet, dass zentral entwickelte Konzepte Eingang in das Qualitätsmanagement der Sana Kliniken Lübeck GmbH finden.

Aus der Lenkungsgruppe/Qualitätskommission heraus werden die Inhalte des Qualitätsmanagements über die Leistungssitzungen der Berufsgruppen und Abteilungen, z.B. Chefarzt- oder Stationsleitungssitzungen und Abteilungs- oder Stationsbesprechungen, in die verschiedenen Arbeitsbereiche der Krankenhäuser getragen. In verschiedenen Bereichen, z.B. der Gastroenterologie, bestehen seit Jahren berufsgruppenübergreifend besetzte Qualitätszirkel, die durch den Leiter des Qualitätsmanagements in ihrer Arbeit beraten werden. Themenbezogene Kommissionen, die ebenfalls durch den Leiter des Qualitätsmanagements bei ihren regelmäßig stattfindenden Arbeitssitzungen unterstützt und beraten werden, sind die Hygienekommission, die Arzneimittelkommission und die Transfusionskommission.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Neben den Kommissionen unterstützen Projektgruppen die kontinuierliche Weiterentwicklung der Sana Kliniken Lübeck GmbH. Für die Wahrnehmung von speziellen Aufgaben im Rahmen von Projekten werden regelmäßig Mitarbeiter aller Bereiche und Berufsgruppen im Management von Projekten und in der Moderation von Arbeitsgruppen geschult.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualitätssicherung durch Befragungen und Begutachtungen

Über die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen Versorgung hinaus gilt ein Hauptaugenmerk der Sana Kliniken Lübeck GmbH der Zufriedenstellung ihrer Patienten und Partner. Wir setzen verschiedene Instrumente ein, um die Erreichung unserer Ziele in diesen Bereichen regelmäßig zu überprüfen.

Für die Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen ärztlichen und pflegerischen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten stehen die Chefärztinnen und Chefarzte unserer Abteilungen sowie die Pflegedirektorinnen und die Stationsleitungen gemeinsam ein. Durch regelmäßige Fortbildungen und Besprechungen von komplizierten Behandlungsverläufen arbeiten wir systematisch an der kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen. So lernen wir voneinander und entwickeln uns miteinander stetig weiter.

Wir lassen unsere Strukturen und Prozesse aber auch von internen und externen Fachexperten überprüfen: Neben den regelmäßigen internen Audits, z.B. im Bereich der Hygiene, haben wir im Herbst 2006 eine umfassende Risiko- und Präventionsanalyse in unseren Krankenhäusern Lübeck Süd und Travemünde durchführen lassen. Mit Hilfe der externen Begutachtung ist es uns gelungen, Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren, die wir jetzt strukturiert bearbeiten. Im Herbst 2007 werden wir den Erfolg unserer Maßnahmen erneut freiwillig überprüfen lassen.

Beschwerden unserer Patientinnen und Patienten, ihrer Angehörigen und unserer Partner betrachten wir als Anregungen zu Verbesserungen. Deshalb werden Beschwerden, ebenso wie Lob und Anerkennung, größtenteils direkt der Geschäftsführung zugeleitet und dort analysiert und bearbeitet.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Als ein patienten- und kundenorientiertes Unternehmen der Gesundheitsversorgung ermitteln wir regelmäßig und systematisch die Zufriedenheit unserer Patienten und Einweiser durch die Teilnahme an verbundweit durchgeführten Befragungen. Die zeitgleiche Durchführung der Befragungen in allen Kliniken des Sana-Verbundes gibt uns die Möglichkeit, unsere Ergebnisse auf einer soliden Grundlage mit den Ergebnissen anderer Kliniken zu vergleichen. Durch die wiederholte Durchführung der Befragungen haben wir zudem die Möglichkeit, den Erfolg unserer Maßnahmen systematisch zu überprüfen.

Die Teilnahme an verpflichtenden und freiwilligen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung ist für uns selbstverständlich. Wir nutzen die Ergebnisse, um vorhandene Schwächen zu erkennen und gezielte Verbesserungsmaßnahmen durchzuführen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Optimierung der Strukturen und Prozesse

Die Sana Kliniken Lübeck GmbH sichert ihre Zukunftsfähigkeit durch die kontinuierliche Überprüfung und Aktualisierung ihrer Strukturen und Prozesse. An der Entwicklung des Unternehmens werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Hierarchiestufen, Berufsgruppen und Abteilungen im Rahmen der Beteiligung an Projekten eingebunden.

Die Jahre 2005 und 2006 standen im Zeichen der Planung und Durchführung tiefgreifender struktureller Veränderungen, mit denen sich die Sana Kliniken Lübeck GmbH als Vorreiter in der Entwicklung innovativer Versorgungskonzepte profiliert hat. Beispielhaft werden hier die wichtigsten Projekte vorgestellt:

Realisierung der Praxisklinik Travemünde

Mit der Eröffnung des Klinikneubaus in Travemünde ist es nach jahrelanger Vorbereitung und Planung im Herbst 2005 gelungen, die stationäre Akutversorgung der Travemünder Bevölkerung aktuellen Erfordernissen und Rahmenbedingungen anzupassen und zugleich beispielhaft ein neuartiges Versorgungskonzept Realität werden zu lassen: In einem Gebäude nutzen niedergelassene Ärzte und eine aus der Hauptklinik ausgelagerte, interdisziplinär geführte Station gemeinsam die dort vorhandenen Räumlichkeiten und Geräte. Durch die enge Verzahnung der Praxisklinik mit dem Krankenhaus Lübeck Süd kann jederzeit ein breites Spektrum der medizinischen Ver-

QUALITÄTSMANAGEMENT

sorgung von der qualifizierten ambulanten Versorgung bis zur stationären Versorgung in einer Schwerpunktklinik für die Bewohner und Besucher des Ostseebades und seiner Umgebung sichergestellt werden. Nach über einem Jahr Betrieb lässt sich feststellen, dass die wirtschaftlichen Ziele und die Zielsetzungen bezüglich der Patientenzufriedenheit erreicht werden konnten.

Planung eines Ärztehauses am Krankenhaus Lübeck Süd

Auch für das Krankenhaus Lübeck Süd werden sich in den kommenden Monaten und Jahren tiefgreifende strukturelle Änderungen ergeben: Durch den Bau eines Ärztehauses auf dem Klinikgelände und die enge Kooperation mit den dort ansässigen Facharztpraxen soll das Leistungsspektrum der Sana Kliniken Lübeck GmbH sinnvoll ergänzt und erweitert werden. Auch hier ist die gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten und Geräten Gegenstand der Planungen. Der Erfolg dieses Projekts wird an wirtschaftlichen Kennzahlen sowie an der Zufriedenheit der Patienten und beteiligten Parteien gemessen werden.

Einrichtung des Interdisziplinären Aufnahmezentrums am Krankenhaus Lübeck Süd

Im Januar 2006 wurde als Ergebnis der Arbeit einer aus der Entwicklung des Medizinischen Zielkonzepts hervorgegangenen Projektgruppe das Interdisziplinäre Aufnahmezentrum am Krankenhaus Lübeck Süd eröffnet. Das Ziel des Aufnahmezentrums ist, für die als Notfall eingewiesenen Patienten in möglichst kurzer Zeit eine vorläufige Abklärung des Krankheitsbildes sowie eine Planung der im weiteren Verlauf durchzuführenden Diagnostik herbeizuführen. Zu diesem Zweck wurden interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Konzepte entwickelt, in denen das Zusammenwirken der Elemente des Interdisziplinären Aufnahmezentrums - der Notaufnahme und der Aufnahmestation - klar definiert wurden. Der Erfolg des Aufnahmezentrums wird regelmäßig durch Analysen der Verweildauern, der Zufriedenheit der Patienten und der Rückmeldungen der beteiligten Mitarbeiter überprüft.

Einrichtung einer Kurzliegerstation am Krankenhaus Süd

Zeitgleich mit der Inbetriebnahme des Interdisziplinären Aufnahmezentrums erfolgte die Eröffnung der Kurzliegerstation am Krankenhaus Süd. Diese Station soll vornehmlich mit Patienten belegt werden, die für einen geplanten Eingriff für einen überschaubaren Zeitraum zur stationären Behandlung einbestellt werden. Sie wird vornehmlich von den Belegärzten für die Versorgung ihrer Patienten genutzt. Zur Sicherstellung

QUALITÄTSMANAGEMENT

reibungsloser Abläufe auf der Kurzliegerstation wurde auch die Termingestaltung für die Sprechstunden neu geregelt. Für die häufigsten dort behandelten Diagnosen und Verfahren wurden von den Mitarbeitern der beteiligten Abteilungen Behandlungsalgorithmen und spezielle Kurvenblätter entwickelt. Der Erfolg der Station wird ebenfalls anhand ihrer Wirtschaftlichkeit und der Zufriedenheit der Patienten und der beteiligten Mitarbeiter, insbesondere der Belegärzte, überprüft.

OP-Reorganisation

Zur effizienten Nutzung der vorhandenen OP-Kapazitäten, durch alle beteiligten Abteilungen und Belegärzte, trifft sich regelmäßig eine Projektgruppe, die die Regelungen zur Vergabe der OP-Kapazitäten entsprechend den aktuellen Erfordernissen überarbeitet. Im Rahmen der Projektarbeit werden z.B. Dringlichkeitsstufen für Eingriffe definiert, aufgrund derer die Koordination der Terminplanung erfolgt.

Planung und Durchführung von strukturierten Entlassgesprächen

Als Konsequenz der Ergebnisse der ersten Patientenbefragung hat eine kleine Projektgruppe nach Möglichkeiten gesucht, um den Übergang von Patienten aus der stationären in die ambulante hausärztliche Versorgung zufrieden stellender als bisher zu gestalten. Zu diesem Zweck wurde das Instrument „Strukturiertes Entlassgespräch“ geplant und auf einer chirurgischen Station eingeführt. Die erste Erprobungsphase zeigte in den spontanen Äußerungen der beteiligten Mitarbeiter, der Patienten sowie der Angehörigen eine hohe Zufriedenheit mit diesem Vorgehen; das Verfahren wurde in der Folge in das verbundweit geltende Konzept „Entlassmanagement“ integriert. Für die Sana Kliniken Lübeck GmbH werden derzeit die organisatorischen Voraussetzungen geprüft, um das Strukturierte Entlassgespräch in allen Bereichen der Krankenhäuser Lübeck Süd und Praxisklinik Travemünde anbieten zu können.

Einführung eines Digitalen Diktiersystems

Als Pilotheus hat die Sana Kliniken Lübeck GmbH den Auftrag bekommen, die Einführung eines Digitalen Diktiersystems in allen Häusern des Verbundes vorzubereiten. Zu diesem Zweck haben klinisch tätige Experten (Ärzte sowie Mitarbeitern der EDV-Abteilungen und der Schreibdienste) die Systeme verschiedener Anbieter in der Praxis getestet. Anschließend wurden in einem Workshop mit Vertretern anderer Kliniken Empfehlungen für die Anschaffung eines Systems sowie zur organisatorischen Vorbereitung der Krankenhäuser ausgesprochen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Beteiligung an der Vorbereitung der verbundweiten Mitarbeiterbefragung

Im Frühjahr 2007 wurde in allen Kliniken des Sana-Verbundes eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. An der Vorbereitung dieses verbundweiten Projekts waren der Geschäftsführer, der Stellvertretende Ärztliche Direktor sowie die Betriebsratsvorsitzende der Sana Kliniken Lübeck GmbH maßgeblich beteiligt.

Neben den genannten Projekten sind zahlreiche kleinere Projekte mit dem Ziel der Optimierung der Strukturen und Prozesse durchgeführt worden. Diese haben nicht immer die Aspekte der Patientenversorgung unmittelbar berührt, aber durch die Schaffung von Transparenz, z.B. der Kostenstrukturen, ebenfalls zu spürbaren qualitativen Verbesserungen geführt. Regelmäßig beteiligen sich zudem weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sana Kliniken Lübeck GmbH an der Vorbereitung und Durchführung verbundweiter Projekte.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

KTQ®-Zertifizierung: Ziel und Herausforderung

Die Sana Kliniken Lübeck GmbH hat sich das Ziel gesetzt, im Jahr 2007 ein Zertifikat der KTQ® (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)-GmbH für ihr Qualitätsmanagement zu erhalten. Damit soll ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur Exzellenz nach dem EFQM®-Modell erreicht werden.

Die Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie der Sana Kliniken Lübeck GmbH ist in Anerkennung der Qualität ihrer Leistungserbringung von der CAMIC (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Minimalinvasive Chirurgie) als nationales Referenz- und Gutachtenzentrum für die minimalinvasive Chirurgie der Bauch- und Brusthöhle benannt worden.

Im Jahr 2004 ist die Sana Kliniken Lübeck GmbH für einen Teil ihres Leistungsspektrums als erste Klinik in Schleswig-Holstein mit dem Titel „Anerkanntes Gefäßzentrum der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie“ ausgezeichnet worden. Dieser Zertifizierung ging eine aufwändige Vorbereitung voraus, während der nicht nur eine Abteilung, sondern das gesamte Krankenhaus auf seine Fähigkeit untersucht wurde, übergreifend über alle diagnostischen und therapeutischen Abteilungen und Einrichtungen hinweg eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patienten mit Gefäßerkrankungen sicherzustellen. Im Jahr 2007 soll der Titel in einem Re-Zertifizierungsverfahren bestätigt werden.

Im Jahr 2007 stellt sich die Sana Kliniken Lübeck GmbH einer weiteren Herausforderung: Im Rahmen einer KTQ®-Zertifizierung will nicht mehr nur ein Teilbereich, sondern das gesamte Unternehmen mit seinen beiden Krankenhäusern in Lübeck und Travemünde die Qualität seiner Leistungserbringung überprüfen lassen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten zurzeit gemeinsam an dem Ziel, das Zertifizierungsverfahren erfolgreich zu bestehen. Die Übergabe des KTQ®-Zertifikats wird eine weitere Etappe auf dem Weg der Sana Kliniken Lübeck GmbH zu einem exzellenten Unternehmen der Gesundheitsversorgung markieren.

Impressum

Sana Kliniken Lübeck GmbH

Geschäftsführer

Hans-Peter Beuthien

Kronsfordter Allee 71-73

23560 Lübeck

Telefon 0451 585-01

Telefax 0451 585-1234

www.sana-luebeck.de

Realisation

Amedick & Sommer GmbH Stuttgart

Sana Kliniken Lübeck GmbH

Kronsforder Allee 71-73 | 23560 Lübeck | Telefon 0451 585-01
Telefax 0451 585-1234 | info@sana-luebeck.de | www.sana-luebeck.de