

**DIABETES-  
SPEZIALKLINIK**

**POLI  
KLIN**



**KLINIEN**

# **STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT**

gem. § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

## **BERICHTSJAHR 2010**

**Diabetes-Spezialklinik**

Marburger Straße 12-13  
10789 Berlin



# INHALTSVERZEICHNIS

## EINLEITUNG

<b>A</b>	<b>+ STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES</b>	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-3	Standortnummer	6
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	7
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte	8
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	8
A-10	Allgemeine nichtmedizinische Serviceangebote	9
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-11.1	Forschungsschwerpunkte	9
A-11.2	Akademische Lehre	9
A-11.3	Ausbildung in anderen Heilberufen	9
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	10
A-14	Personal des Krankenhauses	10
A-14.1	Ärzte und Ärztinnen	10
A-14.2	Pflegepersonal	10
A-14.3	Spezielles therapeutisches Personal	11
A-15	Apparative Ausstattung	11

**B****STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN****12**

<b>B-1.1</b>	Innere Medizin / Diabetologie	12
<b>B-1.2</b>	Versorgungsschwerpunkte	13
<b>B-1.3</b>	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	14
<b>B-1.4</b>	Nichtmedizinische Serviceangebote	15
<b>B-1.5</b>	Fallzahlen	16
<b>B-1.6</b>	Diagnosen nach ICD	16
<b>B-1.6.1</b>	Hauptdiagnosen nach ICD	16
<b>B-1.6.2</b>	Weitere Kompetenzdiagnosen	17
<b>B-1.7</b>	Prozeduren nach OPS	18
<b>B-1.7.1</b>	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	18
<b>B-1.7.2</b>	Weitere Kompetenzprozeduren	18
<b>B-1.8</b>	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
<b>B-1.9</b>	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
<b>B-1.10</b>	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	18
<b>B-1.11</b>	Personelle Ausstattung	19
<b>B-1.11.1</b>	Ärzte und Ärztinnen	19
<b>B-1.11.2</b>	Pflegepersonal	20
<b>B-1.11.3</b>	Spezielles therapeutisches Personal	20

**C****QUALITÄTSSICHERUNG****21**

<b>C-1</b>	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	21
<b>C-1.1</b>	Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	21
<b>C-1.2</b>	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL	21
<b>C-2</b>	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	21
<b>C-3</b>	Qualitätssicherung bei Teilnahme am DMP nach § 137f SGB V	21
<b>C-4</b>	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	21
<b>C-5</b>	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	21
<b>C-6</b>	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	21
<b>C-7</b>	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	21

**D****QUALITÄTSMANAGEMENT****22**

<b>D-1</b>	Qualitätspolitik	22
<b>D-2</b>	Qualitätsziele	23
<b>D-3</b>	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	24
<b>D-4</b>	Instrumente des Qualitätsmanagements	24
<b>D-5</b>	Qualitätsmanagementprojekte	27
<b>D-6</b>	Bewertung des Qualitätsmanagements	27

## EINLEITUNG

**Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,**

vielen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht der Diabetes-Spezialklinik.

Wir erfüllen einerseits mit diesem Bericht die gesetzlichen Verpflichtungen gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V, andererseits freuen wir uns Ihnen hier unsere Klinik im Detail präsentieren zu können um eine eventuelle Entscheidungshilfe zu sein.

Einigen von Ihnen ist vielleicht unsere Einrichtung unter dem Namen ADC geläufig. Diese Einrichtung wurde am Anfang des Jahres 2007 von einer Insolvenz betroffen, seit Ende 2007 wird die Klinik wieder unter der Leitung des Insolvenzverwalters betrieben. In den vergangenen Jahren konnten wir die Quantität der Belegung steigern, aber vor allem in der Qualität und der Sicherung dieser, immer bessere Ergebnisse erzielen und neue Maßstäbe setzen.

Durch Umstrukturierungen in unserer Klinik bot sich eine völlig neue Perspektive. So sind wir in der glücklichen Lage durch eine enge Kooperation mit dem POLIKUM Charlottenburg eine breite interdisziplinäre Vielfalt an ambulanten Behandlungsmöglichkeiten realisieren zu können. So ist es möglich während des Aufenthalts in unserer Klinik durch kurzfristige Terminvereinbarung einen Termin beim Augenarzt, Neurologen oder Urologen (und vielen anderen Fachrichtungen) zu erhalten um eventuell bestehende Folgeerkrankungen zu behandeln bzw. diesen vorzubeugen.

Kernpunkt ist selbstverständlich die diabetologische Behandlung. Für viele Menschen bedeutet die Diagnose Diabetes eine grundlegende Änderung ihres Lebens. Damit Sie mit dem veränderten Lebensalltag besser zu Recht kommen, empfiehlt sich oftmals das Konzept unserer Diabetes-Spezialklinik mit ihrer teilstationären Behandlung. Dabei können sie tagsüber Ihren gewohnten Tätigkeiten (Arbeit, Familie, Sport) nachgehen, um dann am Abend in der Diabetes-Spezialklinik den Tag medizinisch zu analysieren und Empfehlungen für die kommenden Tage zu erhalten. Nach einem diabetesgerechten Abendessen erhalten sie in Kleingruppen kompakt und praxisorientiert das notwendige ‚Know-how‘ durch Diabetologen, Diabetesberater, Ernährungsberater und weiteres Fachpersonal.

Während der Nacht wird der weitere Blutzuckerlauf beobachtet, um später nächtliche Unterzuckerungen zu Hause zu vermeiden. Während der Nacht wird der weitere Blutzuckerlauf beobachtet, um später nächtliche Unterzuckerungen zu Hause zu vermeiden. Für die optimale Weiterbehandlung erhält Ihr behandelnder Arzt alle Resultate und Empfehlungen Ihres Aufenthaltes. Unser Ziel ist es, Ihnen zu helfen, die Erkrankung und den Alltag selbständig zu meistern.

Der teilstationäre Aufenthalt hat eine Reihe weiterer, gewichtiger Vorteile gegenüber einem normalen – vollstationären – Aufenthalt. Zum einen kommt es zu einer normnahen Stoffwechseleinstellung durch den normalen Tagesablauf. Zum anderen ist es eine kosteneffiziente Variante – für die Krankenkassen und somit für uns alle. Die Patienten, brauchen für ihren teilstationären Aufenthalt keine Zuzahlungen leisten.

Wir freuen uns Ihnen einen transparenten Einblick in unsere medizinische und pflegerische Qualität bieten zu können und stehen Ihrem Interesse an unserer Einrichtung jederzeit offen gegenüber.

**Dr. med. Wolfgang Kohn**

Ärztlicher Direktor der Diabetes-Spezialklinik

Berlin, im Juli 2011



Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. med. Wolfgang Kohn und Dirk Zach, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

### A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Krankenhausname: Diabetes-Spezialklinik

Hausanschrift: Marburger Straße 12-13  
10789 Berlin

Telefon: +49(0)30 62 90 11 01 52

Fax: +49(0)30 62 90 11 01 59

URL: <http://www.diabetes-spezialklinik.de>

Email: [info@diabetes-spezialklinik.de](mailto:info@diabetes-spezialklinik.de)



### A-2 INSTITUTIONSKENNZEICHEN DES KRANKENHAUSES

261101925

### A-3 STANDORTNUMMER

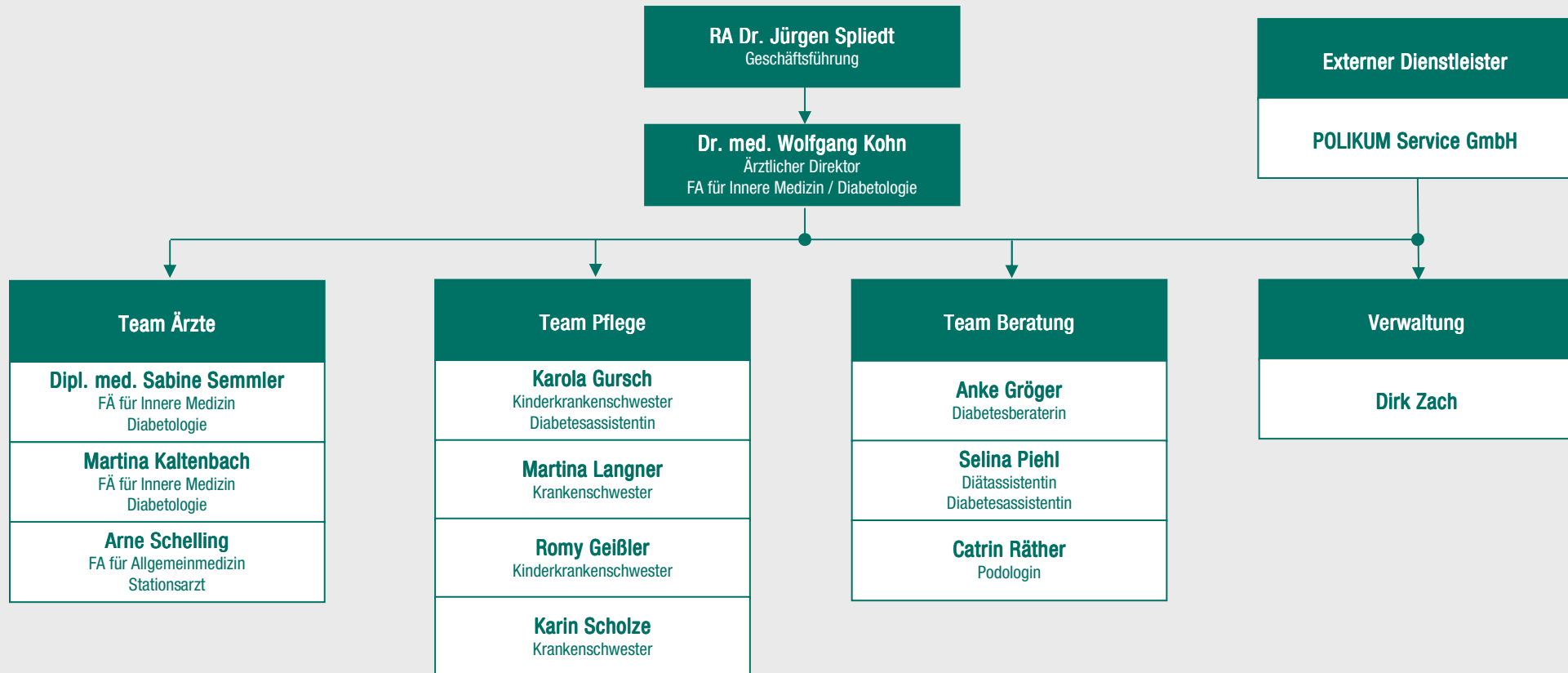
00

### A-4 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Name: ADC GmbH i.l.  
Art: privat

### A-5 AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

nein



Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.



VS14

**DIABETESZENTRUM**

Die Diabetes-Spezialklinik legt den medizinischen Fokus auf sämtliche Aspekte der Diagnose Diabetes mellitus sowie deren Folge- und Begleiterkrankungen. Die Schwerpunkte unserer Tätigkeit liegen in der Versorgung von Patienten mit Bluthochdruck, Adipositas und Schwangerschaftsdiabetes sowie Störungen im Zusammenhang mit dem Stoffwechsel und der Ernährung. Dafür stehen Ihnen Spezialisten der Diabetologie, Podologie und Ernährungsmedizin zur Verfügung.

Unsere Schwerpunkte:

- Optimale Einstellungen bei Diabetes mellitus Typ 1 und 2
- Therapie bei Sonderformen des Diabetes mellitus
- Insulinpumpentherapie (CSII) – auch in Kombination mit kontinuierlicher Glukosemessung
- Spezielle Schulungen
- Compliancestörungen in Verbindung mit der Erkrankung bzw. Therapie
- Schwangerschaftsdiabetes
- Medizinische Ernährungsberatung



MP14

**DIÄT- UND ERNÄHRUNGSBERATUNG**

Unsere Diätassistentinnen beraten sie individuell in Einzelgesprächen bzw. zweimal in der Woche in abendlichen Gruppenschulungen rund um das Thema Diabetes mellitus und Ernährung. Im Rahmen Ihres Aufenthalts wird eine Ernährungsanalyse vorgenommen und ein Rahmenernährungsplan, speziell auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten, erstellt. Durch die Ernährungsberatung erfahren Sie auch fachliche Unterstützung und Beratung am Büffet.

- Ernährung bei Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Gestationsdiabetes
- Adipositas (starkes Übergewicht)
- Fettstoffwechselstörungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Erkrankungen der Verdauungsorgane, Nahrungsmittelintoleranzen
- Hyperurikämie und Gicht
- Fehl- und Mangelernährung
- Ernährung im Alter



**MP33**

## **PRÄVENTIVE LEISTUNGSANGEBOTE, PRÄVENTIVKURSE**

Diese Leistungsangebote sind in Kooperation mit dem POLIKUM aktiv möglich.

- Früherkennung persönlicher Risikofaktoren - RiskCheck
- Gewichtsreduktion
- Bewegungstraining
- Rückenschule
- Raucherentwöhnung
- Stressmanagement
- Aquafitness
- Quigong, Yoga

**A-10**

### **ALLGEMEINE NICHTMEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES**

- **SA09 UNTERBRINGUNG BEGLEITPERSON**  
Unterbringung einer Begleitperson bei medizinischer Indikation, sonst auch als Wahlleistung möglich
- **SA34 RAUCHFREIES KRANKENHAUS**  
Rauchfrei im gesamten Haus
- **SA49 FORTBILDUNGSANGEBOTE, INFORMATIONSVERANSTALTUNGEN**  
Regelmäßige Informationsveranstaltungen, Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- **SA55 BESCHWERDEMANAGEMENT**  
Jederzeit verfügbare Beschwerdezeitel in anonymer Atmosphäre, Beschwerdemanagement kurzfristig über das QM

**A-11**

### **FORSCHUNG UND LEHRE**

Die Diabetes-Spezialklinik ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

**A-11.1**

#### **FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE**

Keine Forschungsschwerpunkte (siehe Punkt A-11)

**A-11.2**

#### **AKADEMISCHE LEHRE**

Keine akademische Lehre (siehe Punkt A-11)

**A-11.3**

#### **AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN**

In der Diabetes-Spezialklinik findet keine Ausbildung statt.

**A-12 ANZAHL DER BETTEN IM KRANKENHAUS 27**

**A-13 FALLZAHLEN DES KRANKENHAUSES** Vollstationäre Fallzahl: 0      Teilstationäre Fallzahl: 409      Ambulante Fallzahl: 0

Bei der Diabetes-Spezialklinik handelt es sich um eine teilstationäre Einrichtung ohne direkt angeschlossene Ambulanz, daher erklären sich die oben angegebenen Fallzahlen. Im ambulanten Bereich gibt es eine enge Kooperation mit dem POLIKUM Charlottenburg mit einer Vielzahl von Möglichkeiten.

**A-14 PERSONAL DES KRANKENHAUSES**

**A-14.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN**

	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt	1,68 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,68 Vollkräfte	Diabetologie und Allgemeinmedizin
Belegärzte und Belegärztinnen	keine	
Ärzte und Ärztinnen die keiner Fachabteilung zuzuordnen sind	keine	

**A-14.2 PFLEGEPERSONAL**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,75 Vollkräfte	3 Jahre - examiniert
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,00 Vollkräfte	3 Jahre - examiniert

**A-14.3****SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL**

- **SP35 DIABETOLOGE** und Diabetologin / Diabetesassistent und Diabetesassistentin / Diabetesberater und Diabetesberaterin / Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte / Wundassistent und Wundassistentin DDG / Diabetesfachkraft Wundmanagement
- **SP04 DIÄTASSISTENT** und Diätassistentin
- **SP22 PODOLOGE** und Podologin / Fußpfleger und Fußpflegerin

**A-15****APPARATIVE AUSSTATTUNG**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	ja
AA59	24h-Blutdruckmessung	Gerät zur Messung des Blutdrucks über 24 Stunden	ja
AA63	72h-Blutzuckermessung	Gerät zur dauerhaften Blutzuckermessung über 72 Stunden	ja

Die Diabetes-Spezialklinik kann durch die enge Kooperation mit dem POLIKUM Charlottenburg hierüber hinaus eine Vielzahl an Untersuchungsmöglichkeiten kurzfristig vereinbaren.

## **B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN**

### **B-1 INNERE MEDIZIN – ENDOKRINOLOGIE 0106**

Die Diabetes-Spezialklinik besteht nur aus einer Fachabteilung – dies ist in der fachlichen und spezialisierten Ausrichtung der Klinik begründet. Daher beziehen sich die Angaben aus dem Teil A auch immer auf die folgenden Angaben im Teil B des Qualitätsberichts.

#### **B-1.1 ALLGEMEINE ANGABEN**

<b>NAME DER FACHABTEILUNG</b>	Diabetes-Spezialklinik
<b>ART DER FACHABTEILUNG</b>	Hauptabteilung
<b>FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL</b>	0106 – Innere Medizin / Endokrinologie
<b>NAME DES ÄRZTLICHEN DIREKTORS</b>	Dr. med. Wolfgang Kohn
<b>HAUSANSCHRIFT</b>	Marburger Straße 12-13, 10789 Berlin
<b>TELEFON</b>	+49(0)30 62 90 11 01 52
<b>FAX</b>	+49(0)30 62 90 11 01 59
<b>URL</b>	<a href="http://www.diabetes-spezialklinik.de">http://www.diabetes-spezialklinik.de</a>
<b>EMAIL</b>	<a href="mailto:info@diabetes-spezialklinik.de">info@diabetes-spezialklinik.de</a>



VI10

**DIAGNOSTIK UND THERAPIE VON ENDOKRINEN STOFFWECHSEL- UND ERNÄHRUNGSKRANKHEITEN**

- Therapie und Diagnostik des Diabetes mellitus in allen seinen Formen und allen therapeutischen Möglichkeiten
- Erkennung spezifischer Risikofaktoren und Therapie und Diagnostik diabetischer Folgeerkrankungen
- Stoffwechseleinstellungen – sowohl Neueinstellungen, als auch Umstellungen und Therapieüberprüfungen
- Breit gefächertes Schulungsangebot zu allen Themen rund um den Diabetes – sowohl in abendlichen Gruppenschulungen, als auch individuell
- Ernährungsanalyse und Ernährungsberatung, praktische Beratung und Betreuung am Büffet
- Schwerpunkt in der Insulinpumpentherapie – Basalratenüberprüfungen, Neueinstellungen und Schulungen
- Betreuung von Schwangeren bei bestehendem Diabetes mellitus und Gestationsdiabetes
- Möglichkeit der kontinuierlichen Glukosemessung (72 Stunden)
- Therapie und Diagnostik von Fettstoffwechselstörungen
- Therapie und Diagnostik von Bluthochdruckerkrankungen, 24 Stunden Blutdruckmessung
- Ausführliche Gesprächsdiagnostik, sowie Ganzkörperuntersuchung, Fußstatus und periphere Dopplersonographie
- Individuell abgestimmte Laboruntersuchungen

- **MP03 ANGEHÖRIGENBETREUUNG, -BERATUNG, -SEMINARE**  
Teilnahme an allen Einzel- und Gruppenschulungen für Angehörige nach Absprache möglich
- **MP13 SPEZIELLES ANGEBOT FÜR DIABETIKER UND DIABETIKERINNEN**  
Auslesen und Auswerten der Insulinpumpen, intensive Geräteschulungen und Geräteüberprüfungen, Vergleichsmessungen der Messgeräte
- **MP17 FALLMANAGEMENT, CASE MANAGEMENT, PRIMARY NURSING, BEZUGSPFLEGE**  
Zugeordnete Krankenschwester in Bezugspflege, innerhalb einer Woche kein wechselndes Personal
- **MP26 MEDIZINISCHE FUßPFLEGE**  
Therapie des diabetischen Fußes und diabetesspezifische Fußpflege (in Kooperation mit dem POLIKUM Charlottenburg)
- **MP34 PSYCHOLOGISCHES / PSYCHOTHERAPEUTISCHES LEISTUNGSANGEBOT, PSYCHOSOZIALDIENST**  
Analyse angrenzender psychologischer Beeinträchtigungen (in Kooperation mit dem POLIKUM Charlottenburg)
- **MP39 SPEZIELLE ANGEBOTE ZUR ANLEITUNG UND BERATUNG VON PATIENTEN UND PATIENTINNEN SOWIE ANGEHÖRIGEN**  
Mitschulung von Angehörigen nach Absprache möglich
- **MP51 WUNDMANAGEMENT**  
Spezielles Screening von spezifischen Wundproblemen bei Diabetes mellitus (in Kooperation mit dem POLIKUM Charlottenburg)
- **MP52 ZUSAMMENARBEIT MIT / KONTAKT ZU SELBSTHILFEGRUPPEN**  
Regelmäßige Treffen einer Insulinpumpenselbsthilfegruppe und einer Diabetesselbsthilfegruppe in den Räumlichkeiten der Klinik
- **MP64 SPEZIELLE ANGEBOTE FÜR DIE ÖFFENTLICHKEIT**  
Tag der offenen Tür, Führungen, Vorträge und Serviceangebote zum Weltdiabetestag, Informationsveranstaltungen für Ärzte

- **SA01 AUFENTHALTSRÄUME**  
Aufenthaltsraum mit Getränkebereitstellung, Mikrowelle, Kühlschrank und Fernseher
- **SA03 EINBETTZIMMER MIT EIGENER NASSZELLE**  
Geräumiges Bad mit Dusche, WC
- **SA04 FERNSEHRAUM**  
Großbildfernseher im Aufenthaltsraum
- **SA06 ROLLSTUHLGERECHTE NASSZELLEN**  
Nasszellen mit Rollstuhl befahrbar
- **SA08 TEEKÜCHE FÜR PATIENTEN UND PATIENTINNEN**  
Teeküche im Aufenthaltsraum; Mikrowelle, Geschirr und Besteck; diverse Teesorten und Kaffee; Mineralwasser; gemeinsamer Kühlschrank
- **SA11 ZWEIBETTZIMMER MIT EIGENER NASSZELLE**  
Geräumiges Bad mit Dusche, WC
- **SA14 FERNSEHGERÄT AM BETT / IM ZIMMER**  
Kostenloses Fernsehgerät mit Schwenkarm am Bett vorhanden
- **SA16 KÜHLSCHRANK**  
Gemeinsamer Kühlschrank für Lebensmittel im Aufenthaltsraum; Lagerung von Insulinreserven in Absprache und Verwaltung des Personals im überprüften und überwachten Kühlschrank möglich
- **SA17 RUNDFUNKEMPFANG AM BETT**  
Rundfunkempfang über das Fernsehgerät möglich
- **SA20 FREI WÄHLBARE ESSENSZUSAMMENSTELLUNG**  
Individuelle Essenszusammenstellung am Abendbuffet mit qualifizierter Beratung; Frühstücksplanung nach Wunsch
- **SA21 KOSTENLOSE GETRÄNKEBEREITSTELLUNG**  
Mineralwasser, diverse Teesorten, Kaffee
- **SA44 DIÄT-/ ERNÄHRUNGSANGEBOT**  
Speziell abgestimmtes und reichhaltiges Buffet unter Berücksichtigung ethnologischer Besonderheiten
- **SA45 FRÜHSTÜCKS-/ ABENDBÜFFET**  
Mit entsprechend fachlich - qualifizierter Betreuung

## B-1.5 FALLZAHLEN DER KLINIK

Vollstationäre Fallzahl 0

Teilstationäre Fallzahl 409

## B-1.6 DIAGNOSEN NACH ICD

### B-1.6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

Rang	ICD-10-Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11.9	106	<b>Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] ohne Komplikationen</b> Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 ohne zusätzliche Begleiterkrankungen
2	E11.4	90	<b>Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit neurologischen Komplikationen</b> Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 mit Begleiterkrankung der Nerven
3	E10.9	89	<b>Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes] ohne Komplikationen</b> Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1 ohne zusätzliche Begleiterkrankungen
4	E11.7	42	<b>Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit multiplen Komplikationen</b> Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 mit mehreren Begleiterkrankungen
5	E10.4	16	<b>Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes] mit neurologischen Komplikationen</b> Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1 mit Begleiterkrankung der Nerven
6	E10.3	14	<b>Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes] mit Augenkomplikationen</b> Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1 mit Begleiterkrankung der Augen
7	E10.7	10	<b>Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes] mit multiplen Komplikationen</b> Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1 mit mehreren Begleiterkrankungen
8	E13	9	<b>Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus; pankreopriver Diabetes mellitus</b> Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit; Diabetes mellitus infolge einer Schädigung der Bauchspeicheldrüse
9	E11.2	7	<b>Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen</b> Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 mit Begleiterkrankung der Nieren
10	E11.3	6	<b>Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen</b> Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 mit Begleiterkrankung der Augen

ICD-10-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I10	245	<b>Bluthochdruck ohne bekannte Ursache</b> Essentielle (primäre) Hypertonie
E66	188	<b>Fettleibigkeit, schweres Übergewicht</b> Adipositas
E78	185	<b>Störung des Fettstoffwechsels bzw. sonstige Erhöhung der Blutfettwerte</b> Hyperlipoproteinämie
G63.2*	157	<b>Neurologische Begleiterkrankung bei Zuckerkrankheit</b> Diabetische Polyneuropathie
I25	96	<b>Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens</b> Chronische ischämische Herzkrankheit
H36.0*	45	<b>Netzhautveränderungen des Auges bei Zuckerkrankheit</b> Diabetische Retinopathie
E03	44	<b>Schilddrüsenunterfunktion</b> Hypothyreose
N08.3*	38	<b>Einschränkung der Nierenfunktion bei Zuckerkrankheit</b> Diabetische Nephropathie
N18	34	<b>Anhaltende Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion</b> Chronische Nierenkrankheit
I50	25	<b>Herzschwäche</b> Herzinsuffizienz
I73.9	22	<b>Störung der arteriellen Durchblutung der Gliedmaßen</b> Periphere Gefäßkrankheit; pAVK
E79.0	20	<b>Erhöhung des Harnsäurespiegels im Blut</b> Hyperurikämie
K86	16	<b>Sonstige Krankheit der Bauchspeicheldrüse</b> Sonstige Krankheiten des Pankreas

**B-1.7**      **PROZEDUREN NACH OPS**      Trifft nicht zu – in der Diabetes-Spezialklinik werden keine Prozeduren nach OPS durchgeführt.

**B-1.7.1**      **DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS**      Trifft nicht zu – siehe Punkt B-1.7

**B-1.7.2**      **WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN**      Trifft nicht zu – siehe Punkt B-1.7

**B-1.8**      **AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**

Die Diabetes-Spezialklinik verfügt über keine eigene, angeschlossene Ambulanz. Durch die enge Kooperation mit dem POLIKUM Charlottenburg ergibt sich jedoch eine Vielzahl an Möglichkeiten alle angrenzenden Aspekte des Diabetes mellitus fachlich kompetent abzuklären. Hier nur eine Auswahl der Möglichkeiten:

- Ästhetische Medizin und Plastische Chirurgie
- Augenheilkunde
- Dermatologie
- Gynäkologie
- HNO
- Neurologie
- Podologie
- Psychosomatik/Psychotherapie; Kinder- und Jugendpsychotherapie
- Urologie

**B-1.9**      **AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115b SGB V**  
Trifft nicht zu – in der Diabetes-Spezialklinik werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

**B-1.10**      **ZULASSUNG ZUM DURCHGANGSARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT**  
In der Diabetes-Spezialklinik gibt es keinen Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt Zulassung. Eine stationäre BG-Zulassung liegt ebenfalls nicht vor.

## B-1.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-1.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt	1,68 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,68 Vollkräfte	Weiterbildungsbefugnis Diabetologie
Belegärzte und Belegärztinnen	keine	

### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF47	Ernährungsmedizin	

### B-1.11.2 PFLEGEPERSONAL

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,75 Vollkräfte	3 Jahre - examiniert
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,00 Vollkräfte	3 Jahre - examiniert

### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	Diabetesassistentin
ZP16	Wundmanagement	Wundexpertin ICW
ZP00	Insulinpumpentrainer	Zertifizierte Insulinpumpentrainer

### B-1.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

- SP35 **DIABETOLOGE** und Diabetologin / Diabetesassistent und Diabetesassistentin / Diabetesberater und Diabetesberaterin / Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte / Wundassistent und Wundassistentin DDG / Diabetesfachkraft Wundmanagement
- SP04 **DIÄTASSISTENT** und Diätassistentin
- SP22 **PODOLOGE** und Podologin / Fußpfleger und Fußpflegerin

## **C QUALITÄTSSICHERUNG**

### **C-1 TEILNAHME AN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 SGB V**

Die Diabetes-Spezialklinik erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung ermöglichen.

#### **C-1.1 ERBRACHTE LEISTUNGSBEREICHE / DOKUMENTATIONSRATE**

Trifft nicht zu – siehe Punkt C-1.

#### **C-1.2 ERGEBNISSE FÜR QUALITÄTSINDIKATOREN AUS DEM VERFAHREN GEMÄß QSKH-RL**

Trifft nicht zu – siehe Punkt C-1.

### **C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄß § 112 SGB V**

Trifft nicht zu.

### **C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) NACH § 137f SGB V**

Keine Teilnahme der Diabetes-Spezialklinik am DMP.

### **C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG**

Trifft nicht zu.

### **C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENVEREINBARUNG NACH § 137 SGB V**

Trifft nicht zu.

### **C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V (STRUKTURQUALITÄTSVEREINBARUNG)**

Trifft nicht zu.

### **C-7 UMSETZUNG DER REGELUNGEN ZUR FORTBILDUNG IM KRANKENHAUS NACH § 137 SGB V**

4 Fachärztinnen und Fachärzte unterlagen der Fortbildungspflicht.

## D QUALITÄTSMANAGEMENT

### D-1 QUALITÄTSPOLITIK

Die Ziele und die Mittel zur Umsetzung unserer Qualitätspolitik wurden im Dialog mit der ärztlichen Leitung erstellt. Die Qualitätspolitik wird auf ihre Zweckmäßigkeit geprüft und Bedarf einer ständigen Verbesserung und Weiterentwicklung. Entscheidendes Instrument in diesem Prozess ist das Qualitätsmanagement, das sowohl in der planerisch-strategischen Entwicklung mitwirkt, als auch die Umsetzung begleitet und berät. Die Erfüllung erfolgt durch die aktive und verantwortungsvolle Mitwirkung unserer Mitarbeiter.

Die Umsetzung des Leitbildes der Diabetes-Spezialklinik betrifft jeden Mitarbeiter – angefangen von der Leitung der Klinik bis hin zu jedem Mitarbeiter, denn das Leitbild spiegelt sich in den Handlungen und im Alltag wieder. Ziel ist das hohe Niveau der Patientenversorgung zu halten und weiter auszubauen.

**WIR ENGAGIEREN UNS FÜR UNSERE PATIENTEN** – Oberstes Ziel ist eine lebensnahe Einstellung der Stoffwechselwerte unserer Patienten. Der Klinikaufenthalt soll mit dem normalen Tagesablauf unserer Patienten einhergehen. Durch den teilstationären Charakter unserer Einrichtung lässt sich das gewährleisten. Sie gehen ihrem gewohnten Tagesablauf nach und verbleiben nur am Abend bzw. in der Nacht in der Klinik. Es liegt kein losgelöster Aufenthalt vor, das therapeutische Eingreifen erfolgt integrativ. Daraus resultieren bessere Stoffwechselwerte, die dem weiteren Alltagsgeschehen des Patienten angepasst sind. Dies ist in hohem Maße effizient. Die Gesundheit unserer Patienten und die Verbesserung ihrer Lebensqualität sind unser höchstes Ziel. Fachliche Kompetenz und Menschlichkeit gleichermaßen prägen unser Handeln. Bei der Betreuung unserer Patienten garantieren wir höchste Qualitätsstandards. Unsere Mitarbeiter gehen auf alle individuellen Probleme unserer Klientel ein und sind in der Lage dies in den individuellen Schulungen und Beratungen umzusetzen und anzupassen.

**WIR FÖRDERN UNSERE MITARBEITER** - und motivieren sie zu Spitzenleistungen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die Quelle unseres Erfolgs. Wir arbeiten in einem Netzwerk des Wissens und des Lernens zusammen. Unsere Unternehmenskultur ist geprägt von offenem Dialog, gegenseitigem Respekt, klaren Zielen und entschlossener Führung.

### PATIENTENORIENTIERUNG

Anders als bei einem vollstationären Aufenthalt wird der Patient nicht aus seinem täglichen Lebensumfeld isoliert, sondern integriert, d.h. er geht seinem beruflichen oder privaten Alltag weiter nach und erscheint erst am Nachmittag in der Klinik, wo er den Abend und die Nacht verbringt. Wir versuchen hier ein Höchstmaß an Flexibilität zu gewährleisten, denn nur so lässt sich der Stoffwechsel optimal einstellen.

Eine weitere Besonderheit ist, dass der Patient für diesen teilstationären Aufenthalt keine Zuzahlungen leisten muss. Durch die teilstationäre Behandlung können wir ein kosteneffizientes Modell anbieten, denn die Kosten für die Krankenkassen und somit für unser Sozialsystem liegen weit unter denen eines vollstationären Aufenthalts.

Unsere Mitarbeiter gehen auf alle individuellen Probleme und Besonderheiten ein, berücksichtigen dies in den Schulungen und im Umgang mit dem Patienten. Hieraus resultiert dann ein maßgeschneiderter Therapie- und Schulungsplan. Alle Bedürfnisse und Erfordernisse des Patienten werden so erfasst und spiegeln sich im Handeln während des Aufenthalts wieder. Dies wird konsequent überprüft und – wenn nötig – entsprechend weiter angepasst. Die Therapie wird beim Erstkontakt mit dem Arzt optimal auf ihn zugeschnitten und soll größtmögliche Flexibilität bieten.

Eine Ernährungsberatung und Analyse des Ernährungsverhaltens ist obligatorisch. Gelerntes lässt sich praktisch beim Büffet umsetzen. Unsere Patienten können sich ihre Mahlzeiten dort zusammenstellen und werden von der Ernährungsberatung fachgerecht unterstützt. Ethnologische Besonderheiten finden hier Berücksichtigung, ebenso wie das ganz spezielle Essverhalten unserer Klientel.

Als größtes Ziel erfolgt interdisziplinär die Stärkung der Eigenverantwortung des Patienten, die Stärkung der Fähigkeit mit seiner Erkrankung eigenverantwortlich umzugehen. Ziel bei Entlassung ist es, sie in der Lage zu versetzen weitgehend Anpassungen – beispielsweise am Insulinbedarf (bezogen auf die Mahlzeiten bzw. die Blutzuckerwerte) – selbstständig vorzunehmen. In den täglichen individuellen Besprechungen können alle Tageseinflüsse erfasst und spezifisch-individuell durch Therapieanpassung eingebunden werden. Abendliche Gruppenschulungen vermitteln das nötige Wissen rund um den Diabetes. Diese Gruppenschulungen werden ergänzt durch individuelle Einzelschulungen – ganz nach Bedarf. Nächtliche Blutzuckerkontrollen am Bett, in der Kombination mit Blutzuckerselbstkontrollen durch die Patienten unter den Alltagsbedingungen, ermöglichen eine 24 Stunden-Erhebung des diabetischen Stoffwechsels. Der Gesamtprozess unterliegt maximaler Variabilität und wird bis zur Entlassung fortgeführt.

### **MITARBEITERORIENTIERUNG**

Die Personalplanung in unserem Haus erfolgt zielorientiert und den Bedürfnissen angepasst. Unsere Mitarbeiter verfügen über zahlreiche zusätzliche Qualifikationen, die durch interne und externe Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen stetig erweitert werden. Standards erleichtern neuen Mitarbeitern die Eingewöhnung und geben die notwendige Sicherheit. Im täglichen Handeln dienen sie der Gradmessung unserer Qualität. Regelmäßige Team- und Fallbesprechungen dienen der Orientierung im Alltag sowie der Umsetzung und Kommunikation der Qualitätsziele.

## **D-2**

### **QUALITÄTSZIELE**

Das Ziel des Qualitätsmanagements in der Diabetes-Spezialklinik ist die Sicherstellung der qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung unserer diabetologischen Patienten. Wir wollen unter Berücksichtigung der hohen Mitarbeiterzufriedenheit und durch die Optimierung der Prozesse eine hohe Wirtschaftlichkeit erwirken bzw. gewährleisten.

Folgende Qualitätsziele stehen in unserem Fokus:

- Zufriedene Patienten und Mitarbeiter, gesellschaftspolitische Anerkennung und eigener Erfolg auf der Grundlage, die sozialen Pflichten innerhalb unserer Gesellschaft zu erfüllen
- Das Vertrauen unserer Patienten zu stärken
- Probleme zu erkennen und wirksam abzustellen
- Eine transparente und klar geregelte Ablauf- und Aufbauorganisation
- Das Betriebsklima durch motivierte Mitarbeiter zu optimieren
- Die Prozessabläufe kostengünstig zu gestalten
- Die Verbesserungspotentiale unseres Unternehmens wahrzunehmen und umfassend zu nutzen
- Die Qualität unserer Produkte und Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern

Die Leitung kommuniziert definierte Ziele und Maßnahmen an alle Mitarbeiter um die Qualitätsziele zu erreichen.

Das Qualitätsmanagement ist für die gesamte Koordination aller Aktivitäten verantwortlich. Durch ein weit gefächertes Arbeits- und Aufgabengebiet übernimmt es sowohl beratende als auch informierende Stellung gegenüber der Leitung.

### D-3

#### AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement in der Diabetes-Spezialklinik wurde unter konsequenter Einbeziehung und Beteiligung der Mitarbeiter aufgebaut. Neben den gesetzlichen Anforderungen wurden interne Standards erarbeitet, wobei die Transparenz der Angaben im Vordergrund steht.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagement setzen sich wie folgt zusammen:

- Patientenbefragung
- Beschwerdemanagement
- Zuweiserbefragung
- Interne Audits
- Erstellung des strukturierten Qualitätsberichtes
- Hilfestellung bei Realisierung von qualitätssichernden und qualitätsverbessernden Maßnahmen
- Sicherstellung von Mitarbeiterschulungen
- Vorbereitung und Begleitung der Visitationen
- Koordinierung und Durchführung von Prozessoptimierungsmaßnahmen
- Dokumentation aller durchgeführten Maßnahmen
- Mitarbeiterbefragung
- Hygienemanagement

### D-4

#### INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

##### INTERNE AUDITS

Um die Wirksamkeit des aufgebauten QM-Systems zu überprüfen und Verbesserungsmaßnahmen ermitteln zu können, wurden interne Audits durchgeführt. Die Auditergebnisse wurden in einem Auditbericht zusammengefasst und mit dem QM besprochen. Die aus dem Audit entstandenen Verbesserungen wurden in einem Maßnahmenplan festgelegt.

## PATIENTENBEFRAGUNG

Die Diabetes-Spezialklinik hat einen eigenen standardisierten Fragebogen zur Bewertung der Patientenzufriedenheit entwickelt. Alle Patienten werden gebeten, nach einem Klinikaufenthalt, einen Fragebogen auszufüllen. Mit der internen Befragung ist eine genaue Auswertung möglich. Die Fragebögen werden durch die Abteilung Qualitätsmanagement halbjährlich ausgewertet und statistisch erfasst. Die Ergebnisse werden der Leitung und allen Mitarbeitern zur Verfügung gestellt.

Die Auswertung der Patientenbefragung wird im Rahmen einer Teamsitzung besprochen und entsprechende Maßnahmen abgeleitet. Die folgende Tabelle spiegelt die Patientenzufriedenheit im Jahr 2010 wieder. Die Werte entsprechen den Schulnoten 1 (sehr gut) bis 6 (schlecht).

Fragestellung	Durchschnittsnote
Betreuung am Telefon	1,4
Qualität der medizinischen Behandlung	1,5
Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft unserer Krankenschwestern	1,1
Wahrung der Privatsphäre	1,4
Freundlichkeit des Arztes / der Ärztin	1,3
Ärztliche Aufklärung über Krankheitsverlauf und Behandlung	1,5
Informationsmaterial	1,7

Auf die Frage, ob unsere Patienten unsere Klinik nach ihrem Aufenthalt weiterempfehlen würden, antworteten 95% der Befragten mit Ja.

## MITARBEITERBEFRAGUNG

Die Diabetes – Spezialklinik führt 1x im Jahr eine Mitarbeiterbefragung durch. Alle Mitarbeiter werden gebeten diesen Fragebogen auszufüllen. Die Befragung erfolgt anonym. Die Fragebögen werden von der Abteilung Qualitätsmanagement ausgewertet. Die Auswertung wird der Leitung zur Verfügung gestellt.

## EINWEISERBEFRAGUNG

Einmal im Jahr führen wir eine Befragung der Einweiser in unsere Klinik durch. Hier werden Kriterien wie Behandlungsqualität, Terminabsprachen, kollegialer Austausch, Erreichbarkeit oder auch Qualität und Aussagefähigkeit der Entlassungsberichte abgefragt. Die Fragebögen werden von der Abteilung Qualitätsmanagement ausgewertet und der Leitung zur Verfügung gestellt. Die Befragung für das Berichtsjahr 2010 attestierte uns hier gute bis sehr gute Werte. Die Ergebnisse der Auswertung und die Anmerkungen der ärztlichen Kollegen fließen dann in unsere Arbeit ein.

## BESCHWERDEMANAGEMENT

Mit der Einführung des Qualitätsmanagementsystems wurde für die Bearbeitung der Beschwerden ein hausinternes Beschwerdeerfassungssystem aufgebaut und für alle Klinikmitarbeiter schriftlich dokumentiert. Um die eingehenden Beschwerden zeitnah zu erfassen und zu bearbeiten, bedarf es festgelegter Prozesse, die sich aus dem Beschwerdeeingang ergeben.

Folgende Grundsätze sind bei der Beschwerdebearbeitung zu beachten:

- Beim Umgang mit Beschwerden gilt Diskretionspflicht
- Mitteilung an die Leitung und an das QM
- Einbeziehung der Mitarbeiter in die Beschwerdebearbeitung
- Der Zeitraum vom Eingang der Beschwerde bis zum Abschluss des Prozesses darf höchstens 72 Stunden betragen.

Im Interesse des Patienten ist eine kurzfristige und unbürokratische Problemlösung herbeizuführen und möglichst noch während der Anwesenheit des Patienten auf die Beschwerde zu reagieren. Beschwerden werden direkt von der QM-Abteilung ausgewertet und statistisch erfasst. Es erfolgt ein regelmäßiger Bericht an die Leitung.

## HYGIENEMANAGEMENT

Die therapeutischen und diagnostischen Möglichkeiten der Medizin haben sich in den letzten Jahrzehnten umfassend weiterentwickelt. Gerade im Bereich der Betreuung von an Diabetes mellitus Erkrankten, bei denen mit einer Vielzahl von Komplikationen zu rechnen ist, kommt es auf eine individuelle, ganzheitliche Betreuung an.

Die moderne Medizin ist ohne Einhaltung hygienischer Grundprinzipien nicht leistungsfähig. Ziel unserer Hygienemanagements ist es, die Arbeitsabläufe aus krankenhaushygienischer Sicht so zu gestalten, dass keine Gefährdungen für Patienten und Personal resultieren, bzw. durch rechtzeitiges Erkennen diese zu bekämpfen.

Das Hygienemanagement ist Bestandteil aller organisatorischen Festlegungen der Diabetes-Spezialklinik. Nur die Orientierung an der Gesamtheit dieser Bestimmungen kann korrektes Handeln der Mitarbeiter sichern und somit den erwarteten Erfolg in guter Qualität garantieren.

Die ärztliche Leitung ist verantwortlich für die Krankenhaushygiene. In unserem Haus wurde eine Hygienekommission etabliert, welche aus einer Krankenhaushygienikerin, der hygienebeauftragten Krankenschwester, der Leitung und dem Qualitätsmanagement besteht.

Die Krankenhaushygienikerin ist beratend für die Diabetes-Spezialklinik tätig. Zu ihren Aufgaben gehören die Mitarbeit bei der Erstellung des Hygieneplans und dessen Aktualisierung, die Festlegung von Desinfektionsmaßnahmen sowie die Durchführung von Mitarbeiterschulungen und regelmäßigen Begehungen.

Der Arbeitsschutzausschuss, bestehend aus der Fachkraft für Arbeitssicherheit, dem Betriebsmediziner, der Hygienebeauftragten, der Krankenhaushygienikerin, der Leitung und dem Qualitätsmanagement, trifft sich halbjährlich und bespricht die aktuellen Richtlinien und deren Umsetzung.

## D-5

### QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE

Um für unsere Mitarbeiter eine Einarbeitung sicherstellen zu können wird ein Log-Buch speziell für jeden Mitarbeiter entwickelt. So weiß jeder Mitarbeiter genau, an welchen Schulungen und Veranstaltungen er teilnehmen muss/kann.

Für alle Mitarbeiter werden regelmäßig Mitarbeitergespräche eingeführt, so dass auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter eingegangen werden kann. Diese Gespräche sollen auch als Führungsinstrumente dienen.

Alle unsere Mitarbeiter besuchen regelmäßig ein Reanimationstraining.

Es wurde ein neues Evakuierungskonzept erarbeitet und im Rahmen einer Übung an alle Mitarbeiter vermittelt.

Überarbeitung der Dokumentation, speziell zum Handling mit Hilfsmitteln und deren Überprüfung.

Weitere Anpassung und Fortschreibung des hauseigenen KIS.

Diabetologische Leitlinien wurden der aktuellen, medizinischen Entwicklung angepasst und umgesetzt.

Einrichtung eines zentralen Arbeitsplatzes für die Auswertung und Anpassung der Insulinpumpentherapie.

## D-6

### BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Die Leitung bewertet 1x jährlich das Qualitätsmanagementsystem auf Grund der Auswertungen von Patienten- und Zuweiserbefragungen sowie Mitarbeiterbefragungen hinsichtlich seiner Eignung und Wirksamkeit.

Über die jährlichen internen Audits wird in erster Linie der Kenntnisstand der Mitarbeiter überprüft sowie die Umsetzung der resultierenden Maßnahmen im Rahmen der externen Befragungen.

Die Leitung bewertet mit Hilfe des Qualitätsmanagement die Entwicklung und Aktualität der Dokumente.

Das Qualitätsmanagementhandbuch steht jedem Mitarbeiter in Print-Form zur Verfügung und wird im Rahmen einer Fortbildung regelmäßig an alle Mitarbeiter kommuniziert.

Zur kontinuierlichen Prozessoptimierung sind die Diabetologen verpflichtet an regelmäßigen fachspezifischen Sitzungen teilzunehmen.

Es wird ein Korrekturmaßnahmeplan für das Folgejahr festgelegt.