

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

EGZB gGmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 14.07.2011 um 15:17 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3** Standort(nummer)
- A-4** Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6** Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7** Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8** Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9** Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10** Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
- A-13** Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14** Personal des Krankenhauses
- A-15** Apparative Ausstattung

- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- B-[1]** Geriatrie (stationär)
- B-[1].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].6** Diagnosen nach ICD
- B-[1].7** Prozeduren nach OPS
- B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[1].11** Personelle Ausstattung
- B-[2]** Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)
- B-[2].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

- B-[2].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].6** Diagnosen nach ICD
- B-[2].7** Prozeduren nach OPS
- B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11** Personelle Ausstattung

C Qualitätssicherung

- C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3** Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ('Strukturqualitätsvereinbarung')
- C-7** Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

D Qualitätsmanagement

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

Einleitung



Abbildung: Haupthaus

Die Evangelische Geriatriezentrum Berlin gGmbH (EGZB) ist ein Zentrum für Altersmedizin und gehört zu den modernsten Versorgungseinrichtungen der Geriatrie in Deutschland. Sie vertritt die universitäre Geriatrie der Charité Universitätsmedizin Berlin in evangelischer Trägerschaft. 200 Mitarbeiter arbeiten in multiprofessionellen Teams für unsere Patienten, Bewohner und Tagespflegegäste.

Die EGZB gGmbH ermöglicht in enger Kooperation mit der Charité Universitätsmedizin Berlin eine auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende, medizinisch-geriatriische Versorgung. Wir vertreten das Fach Altersmedizin in Lehre und Forschung über unsere Ärztliche Direktorin und Geschäftsführerin, Frau Prof. Dr. med. Steinhagen-Thiessen, die den Lehrstuhl für Geriatrie an der Charité Universitätsmedizin Berlin innehat. Gleichzeitig leitet Frau Prof. Dr. med. Steinhagen-Thiessen den Arbeitsbereich Lipidstoffwechsel des Interdisziplinären Stoffwechselcentrums an der Charité Universitätsmedizin Berlin. Wir arbeiten eng mit allen Berliner Kliniken sowie niedergelassenen Haus- und Fachärzten zusammen. Alle Einrichtungen der EGZB gGmbH sind im Sinne einer integrierten geriatriischen Versorgung miteinander vernetzt.

Durch die gemeinsame Arbeit schaffen wir für unsere älteren Patienten die Grundlagen, dass sie trotz ihrer Erkrankungen, geistigen und körperlichen Einschränkungen bis ins hohe Alter selbstständig und selbstbestimmt bleiben. Ein einzelner Arzt oder Therapeut allein kann diese Aufgaben nicht adäquat erfüllen. Daher sind sowohl die Diagnosestellung als auch die Behandlung Aufgaben des so genannten "Therapeutischen Teams", das multidisziplinär zusammengesetzt ist. Neben Ärzten und Pflegekräften sind hierbei Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden/Linguisten, Neuropsychologen, Seelsorger, Sozialarbeiter und Ernährungsberater vertreten. Alle Teammitglieder besprechen regelmäßig die Behandlung und tragen gemeinsam zum Wohl ihrer geriatrischen Patienten bei.

Zum abgestuften Versorgungskonzept der EGZB gGmbH gehören die/das:

- Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation mit 132 Betten
- Tagesklinik mit 40 Plätzen
- Pflegewohnheim mit 75 Plätzen
- Tagespflege mit 15 Plätzen
- Akademie für Fort- und Weiterbildung
- Forschungsgruppe Geriatrie der Charité Universitätsmedizin Berlin
- Beratungs- und Koordinierungsstelle „Rund ums Alter“ für ältere Mitbürger und ihre Angehörigen
- Gedächtnis-Ambulanz

Zu unseren klinischen Arbeitsschwerpunkten zählen die Behandlung und Therapie von Patienten mit/nach:

- akuten internistischen Erkrankungen (z. B. Herzschwäche, Lungenentzündung, Flüssigkeitsmangel)
- neurologischen Erkrankungen (z. B. Schlaganfall)
- orthopädischen Erkrankungen oder Operationen (z. B. nach Schenkelhalsbruch)
- allgemeinchirurgischen oder herzchirurgischen Eingriffen (z.B. nach Herzklappen-Operation)
- Amputation zur Prothesenanpassung
- erschwelter Genesung und Mobilisation (z. B. bei Tumor-Erkrankungen)
- spezifische Osteoporose-Diagnostik
- Diagnostik und Therapie geriatrischer Syndrome wie Demenz, Stürze, Fehl- und Mangelernährung.

Die EGZB gGmbH ist Mitglied der Berliner Schlaganfall-Allianz (BSA).

Unser Handeln orientiert sich an den Merkmalen professionellen Qualitätsmanagements. Hierbei sind wir den diakonischen Leitbildern verpflichtet. Das heißt für uns ein Mehr an Transparenz, eine aussagekräftige Dokumentation, stetige Qualitätsverbesserung und hohe Effizienz. Wir streben in unserer Einrichtung ein hohes Maß an Professionalität, eine sehr gute Behandlungs- und Versorgungsqualität, hohe Patientenzufriedenheit und gute Behandlungsergebnisse an. Ausführlich informieren wir Sie darüber im Punkt D (Qualitätsmanagement) dieses Berichtes.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Thomas Krössin, MBA	Kaufmännische Geschäftsführung	(030) 4594-1218	(030) 4594 1217	geschaeftsleitung@egzb.de
Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen	Ärztliche Geschäftsführung	(030) 4594-1901	(030) 4594-1938	elisabeth.steinhagen- thiessen@egzb.de
Barbara Babadshanjan	Bereichsleitung Pflege	(030) 4594-1215	(030) 4594-1707	barbara.babadshanjan@e gzb.de
Konstantin Hatzopoulos	Medizincontrolling	(030) 4594-1750	(030) 4594-1217	konstantin.hatzopoulos@ egzb.de
Dr. med. Rahel Eckardt	Oberärztin, Ärztliche Qualitätsbeauftragte	(030) 4594-1968	(030) 4594-1938	rahel.eckardt@egzb.de
Elvira Haynes	Qualitätsbeauftragte im Bereich Pflege	(030) 4594-1963	(030) 4594-1956	elvira.haynes@egzb.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Konstantin Hatzopoulos	Medizincontrolling	(030) 4594-1750	(030) 4594-1217	konstantin.hatzopoulos@ egzb.de
Dr. med. Rahel Eckardt	Oberärztin, Ärztliche Qualitätsbeauftragte	(030) 4594-1968	(030) 4594-1938	rahel.eckardt@egzb.de

Links:

Alle wichtigen Informationen für Patienten und Angehörige wie z.B. unsere besonderen Beratungsangebote und Sprechstunden sind unserer Homepage <http://www.egzb.de> zu entnehmen.

Unter <http://geriatrie.charite.de> finden Sie die Homepage der Forschungsgruppe Geriatrie. Die Forschungsgruppe Geriatrie ist eine Einrichtung der Charité Universitätsmedizin Berlin und kooperiert eng mit der EGZB gGmbH.

Sonstiges:

In unserer Patientenbroschüre "Ihre Kraft im Alter" finden Sie nähere Informationen zu unserem abgestuften Versorgungskonzept. Weitere Patientenbroschüren umfassen die Sturzvermeidung ("So vermeiden Sie Stürze", "Übungen für mehr Balance und Beweglichkeit") sowie die Ernährung im Alter ("Tipps für einen gesunden Appetit", "Gesunde Ernährung - Im Alter wichtiger denn je"). Gerne können Sie diese über unsere Internetseite bestellen oder telefonisch mit uns unter (030) 4594-1000 in Kontakt treten. Wir informieren Sie gern!

Besuchszeiten - Für uns zählt vor allem, den engen Kontakt zwischen Patient und Angehörigen aufrecht zu erhalten. Daher gibt es in der EGZB gGmbH keine festgelegten Besuchszeiten. Wir bitten allerdings Rücksicht auf Mitpatienten und den Stationsablauf zu nehmen.

Rauchfreies Krankenhaus - Durch eine konsequente Umsetzung des Rauchverbotes auf dem gesamten Gelände wird eine verbesserte Luft-und Lebensqualität für die nichtrauchende Mehrheit der Mitarbeiter und Patienten geschaffen.

Gesunde und ausgewogene Ernährung - Unsere Diätassistentin steht gerne für Fragen zur Verfügung.

Seelsorge und Gottesdienste - In der EGZB gGmbH besteht ein persönliches seelsorgerisches Angebot. Es werden regelmässig Gottesdienste abgehalten.

Cafeteria - Unsere Cafeteria ist werktags von 9 bis 17 Uhr sowie am Wochenende und an den Feiertagen von 11 bis 18 Uhr für Sie geöffnet.

Friseur und Fußpflege - Auf Wunsch kommen Friseur und Fußpfleger zu unseren Patienten.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen und Herrn Dr. Thomas Krössin, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

EGZB gGmbH
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin

Telefon:

030 / 4594 - 1000

Fax:

030 / 4594 - 1312

E-Mail:

geschaeftsleitung@egzb.de

Internet:

<http://www.egzb.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

511110107

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Evangelisches Geriatriezentrum gGmbH

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität:

Die EGZB gGmbH ist akademisches Lehrkrankenhaus der Charité-Universitätsmedizin Berlin.

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung der EGZB gGmbH besteht aus der Ärztlichen und Kaufmännischen Leitung. Der Aufsichtsrat, der aus einem Aufsichtsratsvorsitzenden sowie leitenden Mitarbeitern des Evangelischen Johannesstiftes und der Charité zusammengesetzt ist, berät und unterstützt die Geschäftsführung bei ihrer Tätigkeit und kommt somit der rechtlichen Verpflichtung einer Kontrollfunktion nach.

Einrichtungen der EGZB gGmbH

Die EGZB gGmbH umfasst verschiedene Einrichtungen. Die größte ist die **Klinik für Geriatrie** mit 132 akutstationären Betten (152 Betten ab 2012). Hier steht die gleichzeitig stattfindende Akutmedizin und die frührehabilitative Versorgung der akutkranken, multimorbiden (= mehrere Krankheiten) älteren Patienten im Vordergrund, die in der Regel von den erstversorgenden Akutkliniken oder direkt von den Rettungsstellen übernommen werden.

In der angeschlossenen **Tagesklinik** mit 40 Plätzen wird eine spezialisierte geriatrische Behandlung angeboten, in der die Patienten tagsüber auf Krankenhausniveau behandelt und mit intensiven, multidisziplinär ausgerichteten Therapien kontinuierlich für eine eigenverantwortliche häusliche Versorgung aufgebaut werden.

Das komplementäre Angebot der EGZB gGmbH setzt sich in der Tagespflege und dem Pflegewohnheim fort. Die **Tagespflege** kann 15 Gäste aufnehmen. Diese werden tagsüber kompetent von unserem Pflegepersonal betreut und kehren abends in ihre vertraute Umgebung zurück. Das **Pflegewohnheim** bietet 75 Bewohnern in Einzel- und Zweibettzimmern ein neues Zuhause, davon 12 Betten für die "Verhinderungspflege" nach § 39 SGB XI.

In der **Beratungs- und Koordinierungsstelle „Rund ums Alter“** erhalten Sie fachkompetente medizinische, therapeutische und pflegerische Beratungs- und Informationsgespräche, auch zu sozialmedizinischen und -rechtlichen Fragestellungen.

Die **Gedächtnis-Ambulanz** ermöglicht eine rechtzeitige Diagnostik und Therapie bei einem Verdacht auf eine beginnende demenzielle Erkrankung. In Kooperation mit der Alzheimer Angehörigen-Initiative e.V. (AAI) bieten wir außerdem fachlich geleitete Angehörigen-Gesprächsgruppen an.

Die **Akademie** für Fort- und Weiterbildung bildet einen weiteren Baustein der EGZB gGmbH. Sie vermittelt als in der Region Berlin/Brandenburg führende Akademie den Teilnehmern aller Berufsgruppen neue theoretische und praktische Erkenntnisse, vor allem zu Themen und Problembereichen der Geriatrie. In der Akademie werden viele Veranstaltungen, Qualifizierungen und Fortbildungen nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen sowohl für interne als auch externe Teilnehmer durchgeführt.

Die **Forschungsgruppe Geriatrie der Charité Universitätsmedizin Berlin** vervollständigt das integrative Gesamtkonzept der EGZB gGmbH. Die Nähe der Praxis zu Forschung und Lehre ermöglicht eine umfassende Versorgung auf dem neuesten

Stand der Geriatrie. Die Forschungsgruppe Geriatrie ist an vielen Drittmittelprojekten beteiligt, deren Ergebnisse Eingang in die klinische Versorgung auch anderer geriatrischer Einrichtungen findet.

Organisationsübersicht

Zur **Krankenhausleitung** gehören die Ärztliche Leitung, die Kaufmännische Leitung sowie die Bereichsleitung Pflege. Der Krankenhausleitung ist der Bereich Qualitätsmanagement unterstellt.

Die Klinik wird im ärztlichen Bereich von Ärzten für Innere Medizin geleitet. Zusatzqualifikationen der Ärztlichen Leitung bzw. der Oberärzte bestehen für Geriatrie, Physikalische Medizin, Klinische Pharmakologie und Ernährungsmedizin. Auf den 4 Stationen der Klinik für Geriatrie sind Assistenzärzte unter Supervision der Oberärzte und Ärztlichen Leitung tätig, zusätzlich werden Studierende im Praktischen Jahr und Famulanten (mehrmonatiges Praktikum im Medizinstudium) von den ärztlichen Mitarbeitern ausgebildet.

Der **Ärztlichen Direktorin** sind auch der gesamte Therapeutische Dienst, bestehend aus Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie/Linguistik und Neuropsychologie, ferner die Sozialarbeiter und die Diätassistenz sowie die Stationsassistenten unterstellt. Die Stationsassistenten stellen hierbei eine besondere Berufsgruppe dar, weil sie die am Patienten arbeitenden Mitarbeiter von administrativen und organisatorischen Tätigkeiten entlastet und somit die Grundlage für eine optimale Patientenausrichtung der Ärzte, Pflege und Therapeuten stellt.

Die **Bereichsleitung Pflege** ist verantwortlich für alle Mitarbeiter im Pflegebereich der Klinik und Tagesklinik für Geriatrie. Die zuständige Pflegefachkraft/Heimleitung ist verantwortlich für alle Mitarbeiter des Pflegewohnheims und der Tagespflege. Der Pflegedienst umfasst die pflegerischen Bereichsleitungen, Teamleitungen, die verantwortliche Pflegefachkraft/Heimleitung, Wohnbereichsleitungen und Pflegefachkräfte sowie Auszubildende, Praktikanten, Hospitanten und Zivildienstleistende, die im pflegerischen Bereich tätig sind.

Der **Kaufmännischen Leitung** obliegt die Verantwortung für die Leitung der Patientenverwaltung, der Finanzbuchhaltung sowie des Technischen Dienstes.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
-----	------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	--------------------------

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS21	Geriatrizentrum (Zentrum für Altersmedizin)	Akutklinik (stationäre Behandlung) sowie Tagesklinik (teilstationäre Behandlung)	<p>Die Akutklinik und die Tagesklinik des Evangelischen Geriatrizentrums Berlin (EGZB) sind spezialisiert auf typische Krankheitsbilder beim älteren Patienten. Dies bedeutet, dass neben der aktuell aufgetretenen Hauptkrankheit im Rahmen einer Multimorbidität noch weitere behandlungspflichtige Nebenerkrankungen zu berücksichtigen sind. Das Behandlungskonzept der Geriatrie beinhaltet, dass neben der akutmedizinischen Behandlung gleichzeitig frührehabilitative Maßnahmen durchgeführt werden, die zum Ziel haben, eine größtmögliche Selbständigkeit beim älteren Patienten wiederherzustellen. Da die Geriatrie im Regelfall den Krankenhausaufenthalt abschliesst, stellt bei uns die Planung der weiteren Versorgung eine besonders wichtige Kompetenz dar. Viele unserer Patienten werden uns aus einem anderen Akutkrankenhaus, z.B. aus der Charité, zuverlegt. Ebenso sind direkte Einweisungen vom Hausarzt in die Klinik oder Tagesklinik möglich, z.B. bei geriatrischen Syndromen wie häufige Stürze oder Demenz.</p>

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
-----	---------------------------------------------	--------------------------

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	<p>Die Bezugspersonen des Patienten, für die der Krankenhausaufenthalt nicht selten ein einschneidendes Ereignis darstellt, bedürfen ebenfalls der Zuwendung. Ihrem hohen Informationsbedarf tragen alle Berufsgruppen der EGZB gGmbH Rechnung, indem sie diesen Personenkreis von vorneherein gezielt in ihren Tätigkeitsbereich miteinbeziehen. Die Angehörigenberatung umfasst in der EGZB gGmbH die sozialdienstliche Beratung, die Schulung der Angehörigen im Umgang mit Hilfsmitteln, das Erlernen von Lagerungs- und Pflorgetechniken, eine Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige von Schlaganfallpatienten sowie in Kooperation mit der Alzheimer Angehörigen-Initiative Gesprächsgruppen für Angehörige von Menschen mit Demenz.</p>
MP00	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	<p>Durch eine breite Vielfalt an beratenden und interventionellen Maßnahmen unterstützt und fördert unser teamintegrierte Sozialdienst den gesamten Behandlungsprozess. Aus dem breiten Repertoire an unmittelbar anbieterneutral und kostenträgerunabhängig erbrachter, patientennaher Dienstleistung nutzt er zahlreiche Möglichkeiten zur Prozessgestaltung und positiven Einflussnahme, die einer kohärenten Einschätzung der Behandlungsmöglichkeiten zuträglich ist. Das Spektrum psychosozialer Begleitung reicht in sämtliche Bereiche der gesundheitlichen Versorgung (Kuration, Prävention, Rehabilitation, ambulante Behandlung) hinein. Die Inklusion verschiedenster Adressaten umfasst neben der originär fokussierten Zielgruppe der Patienten samt zugehörigem sozialen Umfeld auch die dem interdisziplinär agierenden Behandlungsteam nahestehenden Bezugsprofessionen. Dadurch werden mittels interner und externer Vernetzung weite Bereiche des Überleitungsmanagements, der Koordination und Steuerung abgedeckt.</p>
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	<p>Das Bewegungsbad unterstützt die krankengymnastische Behandlung vorteilhaft, da Bewegungen, die gegen den Widerstand des Wassers durchgeführt werden, die Muskulatur kräftigen. Gleichzeitig wird das Zusammenspiel der Muskeln gefördert. Indikationen sind rheumatische Erkrankungen, Deformitäten von Gelenken und Wirbelsäule, nach Frakturen, Amputationen, Verletzungen von Bändern, Muskeln und Nerven; bei Lähmungen und Schmerzzuständen.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP12	Bobath-Therapie	Das Bobath-Konzept ist ein problemlösendes Verfahren zur Befundaufnahme und Behandlung von Menschen mit Störungen des Muskeltonus, der Bewegung und Funktion aufgrund einer Läsion des zentralen Nervensystems. Das Ziel der Behandlung ist, die Funktion durch Verbesserung der Haltungskontrolle und der selektiven Bewegung durch Fazilitation zu optimieren. An der Akademie werden Bobath-Grundkurse fürÄrzte- und Pflegekräfte sowie Bobath Grund- und Aufbaukurse für Therapeuten gemäß den Richtlinien der IBITA (International Bobath Instructor Training Association) durchgeführt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Bei der Ernährungs- und Diätberatung wird die individuelle Ernährungssituation des Betroffenen berücksichtigt. Sofern eine Beratung mit dem Patienten selbst nicht sinnvoll ist, finden die Beratungsgespräche mit ihm und seinen Angehörigen statt. Beratungen werden zu allen ernährungsmedizinisch relevanten Themen durchgeführt wie z.B. Diabetes mellitus, Adipositas, Mangelernährung, Dekubitus, Fettstoffwechselstörungen, Kurzdarmsyndrom, Schluckstörungen u.a.
MP15	Entlassungsmanagement	Das Entlassungsmanagement beginnt bereits bei der Aufnahme, mehr noch, mit der Festlegung der Kriterien für eine Aufnahme in unser Haus. Das Entlassungsmanagement ist ein sehr komplexer Prozess, an dessen Ende die Verabschiedung unserer Patienten aus der stationären oder teilstationären Behandlung steht. Unter Entlassung verstehen wir nicht nur das formale und faktische Verlassen der Klinik, sondern die Summe der therapeutischen Bemühungen (ärztliche, pflegerische, physio-, ergo-, sprachtherapeutische, neuropsychologische und sozialdienstliche Behandlung), aller therapeutischen Ratschläge und Empfehlungen.
MP16	Ergotherapie	Die Ergotherapie ist mitverantwortlich für die Wiederherstellung bzw. den Erhalt größtmöglicher Selbständigkeit der Patienten und weitgehender Unabhängigkeit von Hilfspersonen im häuslichen Alltag. Dabei steht die Förderung der körperlichen und geistigen Handlungsfähigkeiten im Mittelpunkt der Behandlung. Die Ergotherapie beinhaltet Einzelbehandlung auf neurophysiologischer, motorisch funktioneller Grundlage (wie nach Bobath, Affolter, Perfetti), thermische Anwendungen, therapeutische Lagerung, Verbesserung neuropsychologischer Defizite, das Selbsthilfetraining (z.B. Wasch-, Anzieh-, Frühstückstraining), die Wohnraumanpassung, Hilfsmittelversorgung sowie Angehörigenberatung und -schulung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	<p>Bezugspflege zeichnet sich durch ihre starke Orientierung an der kontinuierlichen Beziehungs- und Gefühlsarbeit in der Pflege und Betreuung der Patienten aus; ihre Wünsche, Bedürfnisse, Gewohnheiten, Biographie und Ressourcen stehen im Mittelpunkt. Bezugspflege ist bedürfnisorientiert und führt zu einer höchstmöglichen Patientenzufriedenheit. Die Bezugspflegekraft kennt das familiäre Umfeld des Patienten, seine Bezugspersonen, Angehörigen und gesetzlichen Betreuer und unterstützt diesen Personenkreis in allen Belangen; sie ist direkter Ansprechpartner und Vertrauensperson. Mit der Bezugspflege einher geht eine aktivierende Pflege, bei der die Selbstpflegepotentiale der Patienten aktiv in die Pflege einbezogen werden. So können die körperlichen, geistigen, emotionalen und sozialen Fähigkeiten der Patienten gefördert und erhalten werden. Ziel ist es, dass die Patienten ihre Lebenssituation mitgestalten und sich mit sich selbst und ihrer Umwelt auseinander setzen können.</p>
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	<p>Das Kontinenztraining umfasst die Pflege bei Inkontinenz, die Durchführung von Miktionsanamnesen (= Erfassung der Tätigkeit der Harnblase) und Kontinenzvisiten. Der Hilfsmitelesatz wird koordiniert und konservative Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Medikamente, Beckenbodengymnastik) eingesetzt.</p>
MP24	Manuelle Lymphdrainage	<p>Speziell ausgebildetes Personal bietet diese Therapieform an, die als Entstauungstherapie geschwollener Körperregionen dient.</p>
MP26	Medizinische Fußpflege	<p>Die Fußpflege umfasst die Beseitigung aller äußerlich sichtbaren Fußschäden, die Pflege von Problemfüßen sowie die Beratung unserer Patienten zur eigenständigen Fußpflege. Sie wird von einer speziell in der Fußpflege ausgebildeten Therapeutin (Podologin) durchgeführt, die eine Zulassung für die Behandlung von Diabetikern besitzt.</p>
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	<p>In Ergänzung zur Physiotherapie wird insbesondere bei Gelenk- und Rückenschmerzen die physikalische Therapie angeboten, die Behandlungsformen wie z.B. Wärmeanwendungen umfasst.</p>
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	<p>Grundlegendes Konzept ist das Bobath-Konzept - was in der Therapie erarbeitet wird, setzt die Pflege durch die Hilfestellung und Unterstützung von Therapeuten um. Angehörige werden angeleitet, die richtigen Hilfestellungen zu geben. Die Physiotherapie beinhaltet Einzel- und Gruppentherapie, manuelle Lymphdrainage, Massage, Bewegungsbad, Lagerung nach Bobath, Hockergymnastik, Elektrotherapie, Heublumenlagerung und angeleitete Eigenprogramme.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/	Zum Leistungsangebot gehört die Diagnostik von Störungen der Hirnleistung, des Befindens und Verhaltens. Ziel der Behandlung gestörter Hirnleistungen ist die weitestmögliche Wiederherstellung der jeweiligen Funktionen; sie erfolgt häufig computergestützt. Behandelt werden v.a. Aufmerksamkeitsstörungen, Gedächtnisdefizite, visuelle Explorationsstörungen (Sehstörungen) wie Neglect (halbseitige Vernachlässigung) und Hemianopsie (Halbseitenblindheit). Das therapeutische Vorgehen bei Störungen des Befindens, insbesondere Depressionen, beinhaltet den Einsatz klassischer psychotherapeutischer Verfahren in Einzelsitzung in Einzelsitzung, meist Verhaltens- oder Gesprächspsychostherapie, sowie die Vermittlung von Entspannungstechniken.
MP37	Schmerztherapie/ -management	Behandelt werden akute und chronische Schmerzzustände durch medikamentöse und nicht-medikamentöse Schmerztherapie. Ebenso kommen alternative Behandlungsmethoden zum Einsatz, wie z.B. die Kinesio-Taping-Therapie. Im Mittelpunkt der Arbeit steht die Anleitung zur Aktivierung, Motivation und Krankheitsbewältigung.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und	Das Angebot umfasst die Vermittlung von Kompensationsmechanismen bei Hirnleistungsstörungen, die Schulung zum richtigen Gebrauch von Hilfsmitteln sowie therapeutische Hausbesuche zur Wohnraumanpassung. Es werden Sprechstunden für Angehörige zu den Themen Wundversorgung, Inkontinenz, Stomapflege, Schmerz und Ernährung angeboten. In besonderen Fortbildungen wurden im Berichtszeitraum mehrere Mitarbeiter zu Wundmanagern, Kontinenzmanagern, Schmerzmanagern und Ernährungsmanagern ausgebildet, die unseren Patienten und deren Angehörigen jederzeit beratend zur Seite stehen.
MP00	Spezielle Angebote zur Prophylaxe	Die EGZB gGmbH bietet die Teilnahme an Kursen in Zusammenarbeit und als Mitglied des Sport- und Gesundheitsparks (Herzsportgruppen, Aquafitness, Kraftaufbau, Rückenschule) an, organisiert die Langzeittherapie für übergewichtige Erwachsene (Adipositas-kurs) und hält zahlreiche weitere Angebote wie Gedächtnissprechstunden oder ein Gedächtnistraining für Junggebliebene ab 50 an.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Die Entspannungstherapie beinhaltet Atementspannung und progressive Muskelrelaxation, die regelmäßig von unseren Neuropsychologen in Kleingruppen durchgeführt wird.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die bedürfnisorientierte und aktivierend-therapeutische Pflege in der EGZB gGmbH orientiert sich am Pflegemodell von Dorothea Orem. Sie enthält therapeutische und versorgende Elemente, berücksichtigt verbliebene Ressourcen und Potentiale und diagnostiziert Defizite in den Selbstpflegefähigkeiten der Patienten. Im Rahmen qualitätssichernder Maßnahmen werden regelmäßige Pflegevisiten mit Pflegefachkräften, Stationsleitungen und der Pflegedienstleitung durchgeführt. Dabei werden die Patienten besucht und Gespräche über den Pflegeprozess geführt. Mögliche Pflegeprobleme und Ressourcen des Patienten stehen im Mittelpunkt. Die Pflegeziele werden anhand der Evaluation mittels der Pflegevisiten überprüft. Ziele unserer Pflegevisiten sind die Qualitätssteigerung der Pflegehandlungen, die Wahrung der Individualität des Patienten im Pflegeprozess, die Ermittlung von Qualitätsstrategien, die Optimierung des Schnittstellenmanagements und nicht zuletzt die Überprüfung der geplanten Pflege.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Die Logopädie bietet Therapie bei Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen. Es werden Einzelsitzungen durchgeführt, die nach Bedarf mit Gruppentherapie, computergestützter Therapie und Angehörigenberatung ergänzt werden. Die Vermittlung an Selbsthilfegruppen ist möglich.
MP45	Stomatherapie und -beratung	Die Stomatherapie und -beratung beinhaltet die individuelle, ganzheitliche Pflege und Rehabilitation von Patienten mit Stoma, Inkontinenzleiden, Fisteln und sekundär heilenden Wunden. Ein Team von spezialisierten Pflegefachpersonen bietet Unterstützung, Beratung und Schulung für Direktbetroffene und deren Angehörige hinsichtlich der Versorgung, Materialanpassung und Pflege eines Stomas.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Es werden alle für die stationäre Versorgung erforderlichen Hilfsmittel, wie z.B. Rollator, Gehbock und Rollstuhl zur Verfügung gestellt und auch für die weitere Behandlung zu Hause verordnet. Spezielle Hilfsmittel zur Behandlung orthopädischer Erkrankungen, wie z.B. Orthesen, Korsetts, Bandagen, Prothesenanpassungen können verordnet und in Kooperation mit einem in unserem Haus ansässigen Sanitätshaus zur Verfügung gestellt werden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP51	Wundmanagement	Wundmanagement bedeutet das Erkennen der Ursachen und Risikofaktoren chronischer Wunden, die Planung geeigneter Behandlungsmethoden, ein gezieltes Schmerz- und Ernährungsregime, die Durchführung regelmäßiger interdisziplinärer Wundvisiten sowie die vierteljährliche Prävalenzerhebung. In speziellen Fortbildungen wurden mehrere Mitarbeiter zu Wundmanagern qualifiziert.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Eine intensive Zusammenarbeit wird gepflegt mit dem Landesselbsthilfeverband Schlaganfall-und Aphasiebetroffener und gleichartig Behinderter Berlin e.V. (LVSB), bei dem unsere Ärztliche Leitung Mitglied im Beirat ist. Näheres können Sie unter der Internetadresse www.schlaganfall-selbsthilfe-berlin.de erfahren. Ferner ist unser Leitender Neuropsychologe Vorstandsmitglied bei der Alzheimer Angehörigen-Initiative Berlin. Informationen dazu finden Sie unter der Internetadresse www.alzheimerforum.de Darüber hinaus arbeiten wir eng mit dem Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. zusammen. Informationen dazu sind für Sie zu erfahren unter der Internetadresse www.aphasiker.de .

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Auf jeder Station der Klinik gibt es einen eigenen Aufenthaltsraum, den unsere Patienten, deren Angehörige und Besucher nutzen können.
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume	
SA60	Beratung durch Selbsthilfeorganisationen	
SA00	Beratungs- und Koordinierungsstelle	Die Beratungs- und Koordinierungsstelle "Rund ums Alter" bietet unseren Patienten und v.a. deren Angehörigen die Möglichkeit, sich zur Unterstützung Ihrer individuellen Probleme rund um das Thema Alter beraten zu lassen. Hierzu gehören auch die Information und Beratung zu Wohnraummöglichkeiten und Wohnraumanpassung, Alltagshilfen, Tages- und Kurzzeitpflege, Selbsthilfegruppen sowie Möglichkeiten der Entlastung und Unterstützung für Angehörige.
SA61	Betten und Matratzen in Übergröße	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA23	Cafeteria	In unserer Cafeteria werden unseren Besuchern und Patienten Speisen und Getränke angeboten, die sowohl drinnen als auch bei schönem Wetter auf unserer geschützten Sonnterrasse eingenommen werden können.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	In jedem Einzelzimmer befindet sich eine Sanitärzelle mit Dusche, Waschbecken und Toilette. Es sind helle Zimmer, die mit modernen schönen Möbeln behindertengerecht eingerichtet sind.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Moderne höhenverstellbare und bedienerfreundliche Betten ermöglichen unseren Patienten ein bequemes Liegen.
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Jedes Patientenzimmer ist mit einem Fernsehgerät ausgestattet. Die Benutzung ist kostenfrei und der Empfang ist über Kopfhörer möglich.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Wir bieten unseren Patienten die Möglichkeit, täglich zwischen vier verschiedenen Gerichten zu wählen. Spezifische Kost, z.B. aus religiösen Gründen, kann jederzeit auf Wunsch zur Verfügung gestellt werden.
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Auf Wunsch stellen wir Ihnen einen kostenfreien Zugang zum Internet zur Verfügung.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	In unserer Cafeteria bieten wir unseren Patienten und Besuchern werktags in der Zeit von 09:00 -17:00 Uhr sowie am Wochenende und an den Feiertagen von 11:00 bis 18:00 Uhr die Möglichkeit, Zeitschriften, Getränke und kleinere Gerichte zu kaufen.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Angehörige unserer Patienten haben die Möglichkeit, in unserem Aussegnungsraum Abschied von Verstorbenen zu nehmen.
SA33	Parkanlage	Unsere Einrichtung ist in eine gepflegte Parkanlage mit großen Rasenflächen, Blumenrabatten und altem Baumbestand. Sie lädt zum Entspannen und Verweilen ein.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Unsere Nasszellen sind ebenso wie unsere anderen Räume rollstuhlgerecht ausgestattet.
SA42	Seelsorge	In der EGZB gGmbH können Patienten und deren Angehörige auf Wunsch seelsorgerliche Einzelgespräche führen.
SA18	Telefon	Die Nutzung des Telefons kann an jedem Patientenbett gebucht werden.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Begleitpersonen können jederzeit in den Patientenzimmern auf einer Zusatzliege übernachten. Darüberhinaus besteht die Möglichkeit, ein freies Bett im Patientenzimmer zu buchen.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	<p>Vor dem Zimmer befindet sich eine Sanitärzelle mit Dusche, Waschbecken und Toilette. Zudem verfügt jede Station über ein großzügiges Bad mit Hubbadewanne und separater Dusche. Es sind große und helle Zimmer, die mit modernen schönen Möbeln funktionsgerecht ausgestattet sind. Alle Räume sind rollstuhl- und behindertgerecht eingerichtet.</p>

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

BASE II - Berliner Altersstudie II

Bereits seit den frühen 1990er Jahren hat sich die Forschungsgruppe Geriatrie der Charité am EGZB an der Durchführung der Berliner Altersstudie beteiligt. Dies war eine multidisziplinäre Untersuchung älterer Menschen (70 Jahre u. älter), die wichtige Aufschlüsse über den Gesundheitszustand der Berliner Bevölkerung ergeben hat. Eine Neuauflage dieser Studie, jetzt Berliner Altersstudie II (BASE-II) genannt, hat im Juni 2009 begonnen. Finanziert durch Mittel des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wird diese Studie gemeinsam mit dem Berliner Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, dem Max-Planck-Institut für Molekulare Genetik und dem Sozio-Ökonomischen Panel (SOEP) durchgeführt. Es ist geplant, insgesamt etwa 2.200 Berliner Bürger medizinisch zu untersuchen, wobei die Hälfte der Teilnehmer junge Erwachsene im Alter zwischen 20 und 30 Jahren und die andere Hälfte Menschen über 60 Jahre sein werden. Mit dieser Neuerung verspricht sich die Forschungsgruppe, auch die langfristigen gesundheitlichen Veränderungen zwischen dem jüngeren und mittleren Erwachsenenalter und dem Übergang ins Seniorenalter besser erfassen zu können. Denn die Berliner Altersstudie II ist, wie ihre Vorgängerstudie, als Langzeitstudie mit Wiederholungsuntersuchungen in Abständen von mehreren Jahren angelegt.

Die medizin. Untersuchungen umfassen eine sorgfältige Erhebung aller früheren und bestehenden Erkrankungen, eine eingehende ärztliche Untersuchung sowie Laboranalysen und verschiedene apparative Untersuchungen. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Erkrankungen und Beeinträchtigungen des Gesundheitszustandes gelegt, welche Krankheitsbelastung und Lebensqualität des höheren Lebensalters am meisten beeinflussen: Herz-Kreislauf- u. Lungenerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, degenerative Erkrankungen des Zentralnervensystems (Demenz u. Parkinson), Beeinträchtigungen von Beweglichkeit und Mobilität, Sturzgefahr, Hör- u. Sehstörungen. Auch die Erfassung von Aktivitäten des tgl. Lebens, Sport- u. Freizeitaktivitäten, Ernährung, Arzneimittelgebrauch und subjektive Einschätzungen der Lebensqualität und des Gesundheitszustands sind Bestandteile der Berliner Altersstudie II.

SmartSenior

In der Allianz „SmartSenior - Intelligente Dienste und Dienstleistungen für Senioren“ werden Forschungs- u.

Entwicklungsleistungen im Bereich Informations- u. Kommunikationstechnologien in einer horizontal ausgerichteten Kooperation zwischen Wirtschaft und Wissenschaft über die reine Forschungsphase hinaus zur breiten Einsatzreife geführt. Die Allianz will dazu Konzepte, Prototypen, Dienste und Dienstleistungen entwickeln und umsetzen, welche die Interaktion zwischen technischen und sozialen Systemen verbessern, mit dem Ziel, die Lebensqualität für alle beteiligten Menschen, einschließlich deren Familienmitglieder, zu erhöhen.

Dieses Forschungsprojekt, bei dem 28 namhafte Firmen und Forschungseinrichtungen unter der Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung zusammenarbeiten, wird koordiniert von Michael Balasch von den Deutsche Telekom Laboratories in Berlin. Sprecher des Konsortiums ist Prof Dr. Hans Albert Aukes.

Schwerpunkte im Projekt sind u.a.:

- Aufbau einer altersgerechten Kommunikationsinfrastruktur mit einfachen und intuitiv bedienbaren Benutzerschnittstellen
- Entwicklung von Notfallerkennungs- u. Assistenz-Systemen zur sicheren Fortbewegung
- Integration vorhandener und neuer Dienstleistungen in den Bereichen Prävention, Behandlung und Rehabilitation
- Erarbeitung von Lösungen für erhöhte Sicherheit zu Hause und unterwegs

Das Projekt ist in insgesamt 9 Teilprojekte (TP) untergliedert. Die Forschungsgruppe Geriatrie tritt als Teilprojektleiter in TP3 (Integrierte Gesundheitsdienstleistungen für Mobilität und Lebensqualität) auf und unterstützt die Arbeit in TP2 (Notfallassistenz).

PAGE - Plattform zur Integration technologiebasierter Gesundheitsdienstleistungen in Gesundheitsnetzwerke

Der Einsatz sog. assistierender Gesundheitstechnologien für die Erhaltung der Selbstständigkeit älterer Personen in ihrem häuslichen Umfeld ist von hoher gesellschaftlicher Relevanz sowohl aus Sicht des einzelnen Bürgers als auch aus Sicht der deutschen Gesundheitswirtschaft. Das Ziel dieses Projektes, an dem die Forschungsgruppe Geriatrie der Charité am EGZB beteiligt ist, besteht darin, eine Plattform für die Integration assistierender Gesundheitstechnologien in Gesundheitsnetzwerke zu entwickeln, prototypisch anzuwenden und zu evaluieren. Der Schwerpunkt liegt dabei auf dem Einsatz und der technischen Integration aktueller assistierender Technologien zur Unterstützung tgl. Bedürfnisse älterer Menschen mit dem Ziel, die Selbstständigkeit im gewohnten häuslichen Umfeld möglichst lange zu erhalten.

GAL - Niedersächsischer Forschungsverbund Gestaltung altersgerechter Lebenswelten

Allein in Deutschland werden im Jahr 2030 voraussichtlich mehr als 28 Mio Menschen 60 Jahre und älter sein. Menschen in höherem Alter bilden die Bevölkerungsgruppe, die in den nächsten Jahren am stärksten wachsen wird. Intelligente Systeme spielen für Unabhängigkeit, Gesundheit und Pflege eine zunehmend wichtige Rolle. Der Forschungsverbund, zu dem auch die Forschungsgruppe Geriatrie der Charité am EGZB gehört, untersucht, wie neue Technologien die Lebensqualität im Alter verbessern können. An dem interdisziplinären Vorhaben sind Forscher aus den Bereichen Geriatrie, Gerontologie, Hörtechnik, Informatik, Ingenieurwissenschaften, Medizin, Medizinische Informatik, Ökonomie, Pflegewissenschaft, Psychologie und Rehabilitationspädagogik beteiligt. **Ziel** dieses Forschungsverbunds ist es, neue Verfahren der Informations- und Kommunikationstechnik für altersgerechte Lebenswelten zu identifizieren, weiterzuentwickeln und zu evaluieren. Der Schwerpunkt liegt dabei auf neuen assistierenden Technologien zur besseren Unterstützung von Bedürfnissen des tgl. Lebens und zur Erhaltung von Selbständigkeit und Lebensqualität.

Zielgruppe sind vor allem Menschen in der zweiten Lebenshälfte, welche diese Technologien nach individuellem Bedarf barrierefrei nutzen können sollen, aber auch Personen aus deren sozialem Umfeld (Angehörige, Ärzte, Pflegekräfte). Auch diese Personen sollen bei der Bewältigung des Alltags bzw. bei deren Versorgungsaufgaben unterstützt werden. Die Technologien sollen jedoch auch dazu beitragen, mittels Sensortechnologie und sensor-erweiterten Informationssystemen insbesondere bei älteren Menschen Krankheiten frühzeitiger zu erkennen bzw. neue Formen der Versorgung chronisch Kranker zu ermöglichen.

Vitanet

Vitanet ist ein umfassendes Gesundheitsportal für Patienten und gesundheitsbewusste Verbraucher. Es versammelt aktuelle Nachrichten aus der Medizin und klärt über verschiedene Erkrankungen sowie Therapieverfahren auf. Individuelle Patientenfragen werden von Ärzten im Forum beantwortet. Die Forschungsgruppe Geriatrie der Charite am EGZB schreibt in einer speziellen Rubrik „Im Alter“ über alterstypische Krankheiten wie z.B. Demenz, Parkinson, Sturzsyndrom und Arthrose. Die Artikel richten sich v.a. an Menschen über 50 Jahre sowie an pflegende Angehörige. Ein besonderes Anliegen ist die Vermittlung praktischer Tipps, z.B. im Umgang mit Demenzkranken, zu einer gesunden Ernährung und Fragen der Betreuung.

Vibrosphere-Studie

Die Forschungsgruppe hat in Zusammenarbeit mit einem Hersteller für therapeutische Übungsgeräte eine Studie zur Kontrolle der Auswirkungen von Vibration auf das statische und dynamische Gleichgewicht und den Tonus am unteren Rumpf bei neurologischen Patienten mit Defiziten der Haltungskontrolle, z.B. nach Schlaganfall durchgeführt. Es konnte gezeigt werden, dass ein zusätzliches kombiniertes Vibrations- und Balancetraining über 3 Wochen im Vergleich zum

üblichen geriatrischen Behandlungsstandard auf neurophysiologischer Basis effizienter und schneller eine Verbesserung der Stabilität, Haltungskontrolle und des Tonus im unteren Rumpf sowie der posturalen Kontrolle und Funktion erreicht werden kann.

FORT - Feedback-mediated orthopaedic training efficiency

Hüftgelenksnahe Frakturen und Coxarthrose sind wesentliche Gründe für Klinikaufenthalte geriatrischer Patienten. Mit durchschnittlich jährlich >300 von 2500 Fällen stellen sie im EGZB einen großen Teil des Patientenkollektivs dar. In Kooperation mit der Forschungsgruppe Geriatrie der Charité - Universitätsmedizin Berlin entwickelt Philips Research deshalb einen sogenannten Orthopädie-Trainer, mit dem Patienten nach einmaliger Einweisung durch den Therapeuten selbständig, aber dennoch therapeutenkontrolliert, individuelle Übungen durchführen können. Die Forschungsgruppe Geriatrie begleitet dieses Projekt mit einer randomisiert kontrollierten Untersuchung. Ziel ist es, die Verbesserung der funktionellen Fähigkeiten und die Kosteneffizienz (Verhältnis Effektivität zu Personalaufwand) des Philips-Orthopädie-Trainers im Vergleich zur herkömmlichen Eigenherapie und im Vergleich zur intensivierten Eigenherapie in der Rehabilitation hüftgelenksnaher Frakturen und Hüft-TEP Implantation zu evaluieren. Sekundäre Zielkriterien sind Patientencompliance und die Erfassung von Mobilität und Selbständigkeit im täglichen Leben.

Gerigames

Ziel des Forschungsprojektes „Gerigames“ ist die Erforschung der Möglichkeiten spielerischer Unterstützung bei Krankheitsprävention und Rehabilitation, unter der Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse des alten Menschen. Als technische Plattform des Forschungsprojektes dient die Spielkonsole Nintendo Wii™. Das Forschungsprojekt knüpft an die aktuellen Themen Informations- und Kommunikationstechnik (IKT) im Alter, sowie insbesondere im Bereich Serious Games an. In Kooperation mit der Firma Ibxgames untersucht die Forschungsgruppe Geriatrie therapeutische Konzepte und Konzepte zur spielerisch - motivatorischen Umsetzung. Daneben soll explizit auch die Erweiterung bzw. Ergänzung der bestehenden Hardware erforscht werden.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
-----	--------------------------------------------------------------------------	------------------------

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	<p>Das EGZB vertritt die universitäre Geriatrie der Charité Universitätsmedizin Berlin, d.h. vom EGZB werden parallel im Regel- und Reformstudiengang Medizin, perspektivisch auch im Modellstudiengang zahlreiche Lehrveranstaltungen abgehalten.</p> <p>Im Regelstudiengang wird das Fach Geriatrie als „Q7 Medizin des Alterns und des alten Menschen“ im 5. klin. Semester unterrichtet. Hierzu gehören Vorlesungen, Seminartermine sowie praktischer Unterricht auf den Stationen am Krankenbett (UaK).</p> <p>Im Reformstudiengang werden im Rahmen des Blockpraktikums Geriatrie im Wintersemester 2 Gruppen á 30 Studierende über jeweils 4 Wochen im EGZB betreut. Hier leisten wir 9 Seminartermine, zusätzlich erhalten die Studierenden an 9 Tagen ganztägigen Unterricht mit Hospitationen auf den Stationen.</p> <p>Die Klinik bietet mehrere Famulatur- und Ausbildungsplätze im Rahmen des Praktischen Jahres für Medizinstudierende an.</p> <p>International ist die Klinik in Lehrveranstaltungen im Rahmen des ERASMUS-Programms vertreten.</p>

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Praktische Ausbildung und Prüfung in neurophysiologischen und motorisch-funktionellen Behandlungsverfahren
HB09	Logopäde und Logopädin	Praktische Ausbildung von akademischen Sprachtherapeuten (Studierende der Linguistik und Sprachheilpädagogik) sowie von Logopädie-Schülern im Rahmen ihrer Fachschulausbildung
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Praktika und Facheinsätze in Co-Therapie im Rahmen der physiotherapeutischen Ausbildung, Bobath-Kurse in der EGZB-Akademie (assistiert durch hauseigenes Fachpersonal)

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

172 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

2210

Teilstationäre Fallzahl:

382

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

0

Quartalszählweise:

0

Patientenzählweise:

0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	50,5 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	7,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,5	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	9,0	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	3,4	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	13,6	
SP23	Psychologe und Psychologin	3,8	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	1,0	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	3,6	

A-15 Apparative Ausstattung

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

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA59	24h-EKG-Messung			
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät			
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA02	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft postivem Beatmungsdruck		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA04	Bewegungsanalysesystem			
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA00	DXA/DEXA-Knochendichtemessung			
AA65	Echokardiographiegerät			
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen			durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreatiograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich		durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA28	Schlaflabor			durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten		
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz			durch Kooperationspartner jederzeit kurzfristig verfügbar

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Geriatrie (stationär)

B-[1].1 Name [Geriatrie (stationär)]

Geriatrie (stationär)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0200

Hausanschrift:

Reinickendorfer Str. 61

13347 Berlin

Telefon:

030 / 4594 - 1000

Fax:

030 / 4594 - 1938

E-Mail:

info@egzb.de

Internet:

<http://www.egzb.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Steinhagen-Thiessen , Elisabeth	Ärztliche Geschäftsführung	030 / 4594 - 1900 elisabeth.steinhagen- thiessen@egzb.de	Frau Knabe	

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Geriatrie (stationär)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie (stationär)	Kommentar / Erläuterung
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Die geriatrische Diagnostik und Therapie ist multiprofessionell ausgerichtet und berücksichtigt die akute Schädigung sowie die meist multiplen Nebenerkrankungen und Komplikationen des Patienten. Neben dem Spektrum der Inneren Medizin werden insbesondere die Bereiche Chirurgie, Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie abgedeckt. Spezielle Schwerpunkte liegen in der Wundversorgung, der Endoskopie (z.B. Magenspiegelung, Schluckdiagnostik, Legen einer Ernährungssonde) sowie dem Erkennen von Mangelernährung und Osteoporose. Ein weiterer wesentlicher Fokus liegt auf der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung. Diese berücksichtigt insbesondere die funktionellen Beeinträchtigungen, die der Patient durch sein Akutereignis erlitten hat. Das geriatrische Team entwickelt ein individuelles Behandlungskonzept mit dem Ziel, eine bestmögliche Selbständigkeit u. Lebensqualität im täglichen Leben zu erreichen. Hierbei wird auch besonders auf das soziale Umfeld des Patienten eingegangen.

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Geriatrie (stationär)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Geriatrie (stationär)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Geriatrie (stationär)]

Vollstationäre Fallzahl:

2210

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	427	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	S72	183	Knochenbruch des Oberschenkels
3	S06	60	Verletzung des Schädelinneren
4	I61	59	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
4	S32	59	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
6	J44	54	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
7	S42	53	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	J18	46	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
9	I50	41	Herzschwäche
10	T84	39	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
11	I25	37	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
11	S82	37	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
13	G40	36	Anfallsleiden - Epilepsie
14	I35	33	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
14	M48	33	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
16	N17	30	Akutes Nierenversagen
17	C79	28	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
17	S22	28	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
19	I70	25	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
20	C56	23	Eierstockkrebs
20	I21	23	Akuter Herzinfarkt
20	M54	23	Rückenschmerzen
23	E86	22	Flüssigkeitsmangel
24	R29	20	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
25	M16	19	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
26	C34	16	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
26	E11	16	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
26	M80	16	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
29	G30	15	Alzheimer-Krankheit
29	I48	15	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-550	2052	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	9-401	2033	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	8-390	658	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	9-320	364	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
5	3-900	104	Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens - Knochendichtemessung
6	3-200	101	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	5-893	86	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
8	9-310	83	Behandlung von Störungen der Stimme, des Sprechens, der Sprache bzw. des Schluckens
9	1-632	68	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
10	3-800	59	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
11	8-800	56	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	5-431	42	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
13	1-613	34	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)
14	1-207	27	Messung der Gehirnströme - EEG
15	8-987	23	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
15	9-200	23	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
17	1-650	15	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
17	3-206	15	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
19	8-650	14	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut
20	5-513	11	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
21	3-225	10	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
22	3-207	9	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
22	8-123	9	Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde
24	1-205	8	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG
24	3-202	8	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
24	3-222	8	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
24	5-572	8	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
24	8-831	8	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
29	1-206	7	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
29	3-203	7	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,2 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,7 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ47	Klinische Pharmakologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF47	Ernährungsmedizin	
ZF09	Geriatric	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	48,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP02	Bobath	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomapflege	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Geriatrie (stationär) steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,4 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	7,2 Vollkräfte	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	2,6 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	11,0 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	3,0 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	1,0 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	3,0 Vollkräfte	

B-[2] Fachabteilung Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)

B-[2].1 Name [Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)]

Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0260

Hausanschrift:

Reinickendorfer Str. 61

13347 Berlin

Telefon:

030 / 4594 - 1000

Fax:

030 / 4594 - 1938

E-Mail:

info@egzb.de

Internet:

<http://www.egzb.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Steinhagen-Thiessen , Elisabeth	Ärztliche Geschäftsführung	030 / 4594 - 1900 elisabeth.steinhagen- thiessen@egzb.de	Frau Knabe	

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)	Kommentar / Erläuterung
-----	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)	Kommentar / Erläuterung
VI44	Geriatrische Tagesklinik	<p>Die Behandlung in der Tagesklinik für Geriatrie stellt ein wichtiges Bindeglied zwischen dem stationären und ambulanten Bereich der Gesundheitsversorgung älterer Patienten dar. Durch eine teilstationäre Behandlung können stationäre Aufenthalte verkürzt oder sogar vermieden werden. Hierbei werden die Patienten entweder direkt im Anschluss an eine vollstationäre Behandlung oder anstelle eines Krankenhausaufenthaltes teilstationär behandelt.</p> <p>Die wesentlichen Abgrenzungen der Tagesklinik gegenüber einer ambulanten Versorgung sind die akutmedizinische Diagnostik und Therapie auf Krankenhausbereich, die sehr hohe Therapiedichte und das multidisziplinäre Behandlungskonzept.</p> <p>Durch die teilstationäre Behandlung lassen sich Behandlungserfolge unter alltagsnahen Bedingungen erzielen. Somit manifestiert sich eine langfristige Sicherung der häuslichen Versorgung.</p>

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

382

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	90	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	S72	45	Knochenbruch des Oberschenkels
3	I25	16	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
4	S32	14	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
5	S42	12	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
6	R26	10	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
7	S82	9	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	S06	8	Verletzung des Schädelinneren
9	I50	7	Herzschwäche
9	M48	7	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
11	I61	6	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
11	I70	6	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
11	T84	6	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
14	A04	<= 5	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
14	A09	<= 5	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
14	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
14	C15	<= 5	Speiseröhrenkrebs
14	C32	<= 5	Kehlkopfkrebs
14	C56	<= 5	Eierstockkrebs
14	C64	<= 5	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
14	C69	<= 5	Krebs am Auge bzw. an zugehörigen Strukturen wie Lidern oder Augenmuskeln
14	C78	<= 5	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
14	C79	<= 5	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
14	C85	<= 5	Sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Typ von Lymphknotenkrebs (Non-Hodgkin-Lymphom)
14	D32	<= 5	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute
14	D43	<= 5	Tumor des Gehirns bzw. des Rückenmarks ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	E03	<= 5	Sonstige Schilddrüsenunterfunktion
14	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
14	E86	<= 5	Flüssigkeitsmangel
14	G06	<= 5	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-98a	5518	Umfassende Behandlung älterer Patienten, die teilweise im Krankenhaus erfolgt
2	9-401	1159	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	9-320	977	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
4	5-893	45	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5	3-200	8	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	1-613	<= 5	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)
6	1-631	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
6	1-632	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	3-13f	<= 5	Röntgendarstellung der Harnblase mit Kontrastmittel
6	3-201	<= 5	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel
6	3-202	<= 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
6	3-203	<= 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
6	3-205	<= 5	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	3-206	<= 5	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
6	3-220	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
6	3-222	<= 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
6	3-223	<= 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel
6	3-225	<= 5	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
6	3-226	<= 5	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
6	3-800	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	3-823	<= 5	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
6	3-900	<= 5	Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens - Knochendichtemessung
6	8-800	<= 5	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
6	8-917	<= 5	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,3 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,3 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP02	Bobath	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär) steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,1 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1,8 Vollkräfte	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,8 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,6 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,8 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,6 Vollkräfte	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	7 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	4 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	4 Personen

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

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

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Die EGZB gGmbH ist eine der führenden Zentren für Geriatrie in Deutschland. Das verpflichtet uns gegenüber Patienten und Angehörigen, Partnern und Behörden, alle Dienstleistungen in der Akutgeriatrie jeder Zeit in der bestmöglichen Qualität zu erbringen und dabei die selbstverpflichtenden und gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsanforderungen gemäß des SGB, deren Verträge und Rechtsvorschriften zu erfüllen. Größten Wert legen wir auf die Erbringung und Verbesserung der Qualität der ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung sowie aller dazugehöriger Diagnostik und der allgemeinen und individuellen Patientenbetreuung.

Patientenorientierung:

Der geriatrische Patient mit seinen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen, seinen Wünschen nach Unterstützung, Sicherheit, Geborgenheit und Genesung steht im Mittelpunkt unserer Arbeit. Unser Ziel ist, dass der Patient eine größtmögliche Selbstständigkeit trotz eventuell bleibender Behinderung erlangt. Der kontinuierliche Dialog mit den Patienten und Angehörigen ist uns dabei sehr wichtig! Wir unterstützen Patienten und Angehörige, Eigenverantwortung für die Behandlung der Erkrankung zu übernehmen. So besteht für Angehörige die Möglichkeit an Therapien der Patienten teilzunehmen oder gezielt für bestimmte Übungen angeleitet zu werden.

Verantwortung und Führung:

Die Steuerung, Sicherung und Verbesserung der Qualität ist Aufgabe der Geschäftsführung. Alle Mitarbeitenden sind aufgefordert, aktiv an der Ausarbeitung, Umsetzung und Bewertung qualitätsverbessernder Maßnahmen (Arbeitsgruppen, Qualitätszirkel, Schulungen und Fortbildungen) teilzunehmen. Die Geschäftsführung der EGZB gGmbH stellt sicher, dass die Qualitätsanforderungen aus gesetzlichen Grundlagen, Verordnungen und Verträgen eingehalten, gewahrt und

weiterentwickelt werden.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Unsere Mitarbeiter sind aktiv in das QM-System eingebunden und tragen durch ihre Arbeit, Ideen und ihr Engagement zur kontinuierlichen Entwicklung der Einrichtung bei.

Eine strukturierte und qualitativ hochwertige kontinuierliche Fort- und Weiterbildung sowie intensive persönliche Begleitung sind für uns selbstverständlich. Dies spiegelt sich in der Arbeit der Ausbilder aller Berufsgruppen wider. Die zur EGZB gGmbH gehörende Akademie bietet ein Fort- und Weiterbildungsangebot für alle Berufsgruppen an.

Die Akademie gewährleistet einen regelmäßigen Austausch von neuestem pflegerischen, therapeutischen und medizinischen Wissen, insbesondere auf dem Sektor der Altersmedizin.

Wirtschaftlichkeit:

Eine wesentliche Arbeitsgrundlage unseres Unternehmens ist die wirtschaftliche Gestaltung aller Arbeitsabläufe und der pflegliche und werterhaltende Umgang mit den im Hause vorhandenen Ausstattungsgegenständen und medizinischen Gerätschaften. Durch Kontrollinstrumente wie monatliche, quartalsweise und halbjährliche betriebswirtschaftliche Auswertungen überprüfen wir die Effektivität und Effizienz von Geschäftsprozessen, die Einhaltung von Gesetzen und Vorschriften, die Zuverlässigkeit und Vollständigkeit der Buchhaltung sowie die verlässliche und zeitgerechte finanzielle Berichterstattung.

Prozessorientierung:

In unserem Unternehmen wird das gesamte betriebliche Handeln als ein Ineinandergreifen von verschiedenen Prozessen betrachtet. Ziel ist die Steigerung von Qualität, Effektivität und Effizienz durch eine ständige Verbesserung der Prozesse. Die entscheidende Rolle spielen dabei die Ausrichtung auf die Wünsche und Anforderungen der Kunden sowie die Einbeziehung aller Mitarbeitenden auf allen Hierarchieebenen. In multiprofessionell besetzten Qualitätszirkeln und Arbeitskreisen werden Prozesse entsprechend des PDCA-Zyklus (= Plan-Do-Check-Act) untersucht und gegebenenfalls angepasst.

Zielorientierung und Flexibilität:

Eine hohe Patientenzufriedenheit leitet unser den Diakonischen Leitbildern verpflichtetes Denken und Handeln. Sie ist das Ziel, das wir erreichen und an dem wir uns messen lassen möchten. Den Weg dorthin betrachten wir als einen sich ständig

weiterentwickelnden Prozess, der aus der Sammlung von Informationen besteht, der Planung von Maßnahmen und Ressourcen, der Festlegung von Verantwortlichkeiten und der Überprüfung von Ergebnissen. In Arbeitsablaufbeschreibungen werden Ziele aller Bereiche formuliert, die mit den Instrumenten der Qualitätssicherung ständig überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Wir stellen uns täglich den sich ändernden Anforderungen.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Wir betrachten uns als lernende Organisation. Fehler werden erkannt, aus ihnen wird gelernt und sie werden künftig vermieden. Unsere Strategie zur Erkennung und Vermeidung von Fehlern basiert auf gezielten klinikinternen Überprüfungsmaßnahmen. Auch die Förderung der multidisziplinären Zusammenarbeit sowie die kontinuierliche und gezielte Qualifizierung der Mitarbeiter unserer Einrichtung trägt zur Fehlererkennung und Fehlervermeidung bei. Treten Fehler auf, werden diese analysiert, um durch geeignete Maßnahmen eine Wiederholung zu vermeiden. Das Beschwerdemanagement unseres Hause ermöglicht es, zeitnah auf Kritik und Verbesserungsvorschläge zu reagieren.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist ein Grundprinzip unseres Qualitätsmanagements und unverzichtbarer Grundbestandteil der Qualitätsmanagementanforderungen nach ISO 9001:2000. Die Geschäftsleitung fördert die Umsetzung von Ergebnissen, die in Arbeitsgruppen und in externen Evaluationsmaßnahmen wie Patienten- und Mitarbeiterbefragungen oder der Bewertung von Lieferanten entstanden sind. Ziele sind u.a. das Erkennen von Ressourcen und Synergien, die Optimierung der Arbeitsabläufe, die Verbesserung der Dienstleistungserstellung und somit die Erhöhung der Patientenzufriedenheit.

Information an Patienten:

Wir unterstützen Patienten und Angehörige darin, Eigenverantwortung für die Behandlung der Erkrankung zu übernehmen. Dazu gibt es vielfältige spezifische Informationen. Bei Bedarf sorgen die Sozialarbeiter noch vor der Entlassung dafür, dass der Patient nahtlos nach der Entlassung an einen ambulanten Pflegedienst angebunden wird. Wir informieren zur und bieten Hilfestellung bei der Suche nach einer Pflegeeinrichtung oder neuen Wohnung. Auch nach der Entlassung besteht für Patienten und Angehörige die Möglichkeit, Einzelberatungen wahrzunehmen und an Seminaren, Gesprächs- und Selbsthilfegruppen teilzunehmen, die auf bestimmte Krankheitsbilder abgestimmt sind.

Information an Mitarbeiter:

Mitarbeiterinformationen sind sowohl im Internet und Intranet, wie auch in Aushängen und Rundschreiben ersichtlich. Darüber hinaus werden EDV-relevante Ereignisse (Updates, Wartung, Notstromtests etc.) umgehend durch die Fachabteilung EDV kommuniziert. Neben Stationsleitungssitzungen findet einmal im Monat eine erweiterte Leitungsteamsitzung aller Fachbereiche statt. Darüber hinaus gibt es regelmäßige Teambesprechungen, in denen organisationsspezifische Informationen weitergegeben und diskutiert werden. In Zusammenarbeit mit der Mitarbeitervertretung kommen einmal jährlich regulär und zu besonderen Anlässen Mitarbeiter zu Mitarbeitervollversammlungen zusammen.

Information an niedergelassene Ärzte:

Mit den Haus- und Fachärzten unserer Patienten wird bereits bei Aufnahme Kontakt aufgenommen, wenn z.B. die Anamnese der Patienten ergänzt oder die Medikation erfragt werden muss. Alle Haus- und Fachärzte unserer Patienten erhalten zum Entlassungstermin einen ausführlichen Abschlussbericht, der die medizinischen und therapeutischen Behandlungsergebnisse zusammenfasst.

Information an Fachöffentlichkeit:

An der Akademie der EGZB gGmbH finden eine Vielzahl unterschiedlicher Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen statt, die wir der Fachöffentlichkeit und verschiedenen Berufsgruppen sowie auch unseren eigenen Mitarbeiter anbieten. Das aktuelle Programm finden Sie auf unserer homepage www.egzb.de. Zudem trägt ein Teil unserer Mitarbeiter durch Veröffentlichung von Forschungsergebnissen in nationaler wie internationaler Literatur zur Informationsweitergabe an die Fachöffentlichkeit bei.

Sonstige:

Die Qualitätsaktivitäten der EGZB gGmbH werden zusätzlich über Informationsbroschüren, Flyer, regelmäßig stattfindende "Tage der offenen Tür" sowie Bekanntmachungen und Veröffentlichungen in der lokalen Presse kommuniziert. Darüber hinaus werden Medienanfragen zu fachpolitischen Themen per Interview beantwortet. Eine enge Kooperation besteht zur

D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele:

Der Patient steht im Mittelpunkt. Das zentrale Qualitätsziel ist es, den älteren multimorbiden Patienten nach einem Akutereignis durch unsere geriatrische Expertise wieder zu einer größtmöglichen Eigenständigkeit und einer selbstbestimmten Lebensweise zu befähigen.

In einem ganzheitlichen Konzept unter besonderer Berücksichtigung des sozialen Kontextes wird hierbei durch unser erfahrenes multiprofessionelles Team dem Patienten und seinen Angehörigen ein strukturierter Weg angeboten, der möglichst in eine langfristige häusliche Reintegration mündet.

Durch die Erfassung der Patientenzufriedenheit mittels Fragebogen können wir unsere Behandlung gezielt auf die Bedürfnisse der Patienten ausrichten.

Zur kontinuierlichen Verbesserung der Qualität legt die EGZB gGmbH folgende weitere Qualitätsziele fest:

- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Verbesserung des Informationssystems für Patienten, Angehörige und Besucher unserer Einrichtung (z.B. Weiterentwicklung von Flyern, Broschüren und Internet-Auftritt)
- Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit unseren „Partnern“ durch stärkere Vernetzung
- Entlastung der Ärzte und Pflegekräfte von fachfremden und administrativen Tätigkeiten mit einhergehender Freisetzung von Ressourcen für die patientennahen Tätigkeiten
- Kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements nach einer erfolgten Schwachstellen-Analyse
- Weiterentwicklung der schriftlichen und EDV-gestützten Patientendokumentation
- Prozessoptimierung Entlassungsmanagement
- Etablierung der hausinternen Prozessabläufe bei typischen geriatrischen Syndromen, wie Stürze, Schmerzmanagement oder Mangelernährung
- Erfassung und Analyse von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter, Anregen von Verbesserungsvorschlägen durch ein Prämiensystem

Messung und Evaluation der Zielerreichung:

Mit den folgenden Instrumenten messen und evaluieren wir die Zielerreichung unserer Qualitätsziele:

- Chefarzt-, Oberarztvisiten, Pflegevisiten, Wundvisiten, Inkontinenzvisiten, Dokumentationsvisiten
- Arbeit in Kommissionen (Arzneimittel-, Hygiene-, Transfusionskommission)
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen
- Befragung der Patienten und Mitarbeiter
- Analyse und Beratung des Vorschlagswesens in Gremien
- Reflexion der Zielvereinbarungen mit den Bereichen bzw. einzelnen Mitarbeitern
- Arbeit mit internen Kennzahlen

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:

Die Geschäftsleitung bespricht die Qualitätsziele u. -ergebnisse einmal monatlich im Leitungsteam, wo die Leitungen aller Berufsgruppen zusammenkommen. Die Informationen und Beschlüsse des Leitungsteams werden protokolliert und anschließend von den jeweiligen Berufsgruppenleitungen in den berufsgruppenspezifischen Teamsitzungen an die Mitarbeiter übermittelt.

D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

Interne Qualitätssicherung:

Das QM-System unserer Einrichtung ist ein wesentliches Führungselement, das alle organisatorischen und technischen Aktivitäten auf die Erzielung der geplanten Qualität unter wirtschaftlichen Bedingungen ausrichtet. Das Qualitätsmanagementsystem ist fester Bestandteil unserer Unternehmensstrategie mit der Zielrichtung der optimalen

Erfüllung der internen und externen Kundenerwartungen. Wir orientieren unser Qualitätsmanagementsystem an der ISO-Norm 9001:2000. Sie dient uns als Nachweis unserer Fähigkeit, Dienstleistungen im ärztlichen, therapeutischen, pflegerischen und sozialberaterischen Bereich prozesshaft entwickeln und zu steuern. Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement trägt die Krankenhausleitung, in der die Ärztliche Leitung, die kaufmännische Leitung und die Bereichsleitung Pflege vertreten sind. Der Krankenhausleitung ist das Qualitätsmanagement unterstellt.

Der Krankenhausleitung obliegen folgende Aufgaben:

- Überwachen und Lenken aller QM-bezogener Sachverhalte
- Definieren und Erteilen von Arbeitsaufträgen
- Einberufen von Arbeitsgruppen
- Auswertung von Berichten
- Entscheidung über Anwendung von Projektergebnissen
- Steuerung der Personalentwicklung

Der hohe Anspruch der EGZB gGmbH an die eigene Qualität führt dazu, dass die Krankenhausleitung ausreichende Mittel für effiziente und innovative Lösungen im Qualitätsmanagement bereitstellt. Einmal monatlich kommen die leitenden Mitarbeiter aller Berufsgruppen in einem sog. Leitungsteam zusammen. Die Geschäftsleitung hat hier den Vorsitz.

Zu den Aufgaben des Leitungsteams gehören:

- Kommunikation der Qualitätsziele und -ergebnisse
- Reflexion der Arbeitsprozesse
- Festlegung von Prioritäten und Folgeschritten
- Weitergaben der Qualitätsziele und -ergebnisse an die Mitarbeiter der jeweiligen Berufsgruppe
- Koordination der Planung von Fortbildungsveranstaltungen

Zur internen Qualitätssicherung zählen wir weiterhin:

Besprechungen, Visiten, Fort- und Weiterbildungen, Arbeitsgruppen und Gremien sowie unser Beschwerde- und Entlassungsmanagement.

(Einzelheiten siehe auch unter D4 Instrumente des Qualitätsmanagements).

Im EGZB gibt es einen ehrenamtlich tätigen Patientenfürsprecher, der nicht an Weisungen des Krankenhauses gebunden ist. Hinweise des Patientenfürsprechers werden als Ansatzpunkte für Qualitätsverbesserungsmaßnahmen bewertet. Sie ergänzen damit unser Beschwerdemanagement.

Externe Qualitätssicherung:

Die im SGB V geregelten Maßnahmen der Qualitätssicherung, inkl. der Regelungen auf Landesebene, sind für uns bindend. Darüber hinaus bedeutet externe Qualitätssicherung für uns Patientenbefragungen, Mitarbeiterbefragungen, Zuweiser- und Lieferantenbewertungen sowie die Teilnahme an speziellen Verfahren zur externen Qualitätssicherung.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Überprüfungen (Visiten, Besprechungen, Audits, Visitationen):

In der EGZB gGmbH werden verschiedene Formen von internen Überprüfungen durchgeführt, um eine kontinuierliche Qualitätssicherung zu gewährleisten. Beispiele hierfür sind:

- Tägliche Morgenbesprechung im Team
- Wöchentliche Teamsitzung aller Berufsgruppen mit Dokumentation der Behandlungsergebnisse und -ziele
- Tägliche ärztliche Morgenbesprechung
- Stationssitzungen
- Stationsleitungssitzung
- Therapeutische Teamsitzungen
- Chefarztvisiten

- Oberarztvisiten
- Dokumentationsvisiten
- Pflegevisiten
- Wundvisiten
- Inkontinenzvisiten

Zudem erfolgen regelmäßig interne Visitationen bzw. laufende Überprüfungen z.B. zu den Themen Dekubitus und Sturz.

Arbeitsgruppen:

In unseren Arbeitsgruppen werden spezifische Arbeitsschwerpunkte diskutiert und fortlaufend verbessert, Probleme erörtert und nach einer geeigneten Lösung gesucht, zudem werden neue Erkenntnisse vorgestellt und auf ihre Umsetzung überprüft.

Gremien:

Regelmäßig zu bearbeitende Themenkomplexe sind Gegenstand der Arbeit in verschiedenen Gremien (z.B. Hygienekommission und Sicherheitsausschuss sowie in Kooperation mit der Charité Universitätsmedizin Berlin die Arzneimittelkommission, Transfusionskommission und Ethikkommission).

Mitarbeiterbefragungen:

Mitarbeiterbefragungen werden in bestimmten Zeiträumen durchgeführt. Dabei wird ein standardisierter Bogen verwendet, der die üblichen Kriterien für Mitarbeiterbefragungen abdeckt.

Beschwerdemanagement:

In der EGZB gGmbH ist ein eigenes Beschwerdemanagement etabliert. Es umfasst Maßnahmen, die bei artikulierter Unzufriedenheit ergriffen werden, um die Zufriedenheit des Beschwerdeführers wiederherzustellen.

Entlassungsmanagement:

Entlassungsmanagement ist gerade in der Geriatrie ein komplexer Prozess, an dessen Ende die Verabschiedung unserer Patienten in eine geregelte und stabile Versorgungsstruktur steht. Führendes Instrument für die Qualitätssicherung des Entlassungsmanagements ist die wöchentliche Teambesprechung, wo die bereits bei Aufnahme erstellte Planung bzgl. der Entlassungssituation regelmässig reevaluiert wird. Hierbei ist der Sozialdienst ganz besonders in die Entlassungsplanung eingebunden. Unter Entlassung verstehen wir somit nicht nur das formale Verlassen der Klinik, sondern die Summe aller vom multidisziplinären Team eingebrachten Empfehlungen und Vorbereitungen für die weitere stabile Versorgung des Patienten.

Hygienemanagement:

Die EGZB gGmbH wird durch eine Hygieneärztin sowie eine Hygienefachkraft unterstützt und beraten. Es finden regelmäßig Begehungen und Schulungen statt. Es wurde z.B. ein effektives Management gesetzt auf die Versorgung von Patienten mit Durchfallerkrankungen durch Noroviren sowie von Patienten mit MRSA (multiresistente Keime). Die Hygienevorschriften sind für jeden Mitarbeiter verbindlich schriftlich festgehalten und auf jeder Station umgehend zugänglich.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Im Berichtsjahr wurden folgende **Arbeitsgruppen** (AG) geführt:

- AG EDV-Beauftragte
- AG Gerätebeauftragte
- AG Hygienebeauftragte
- AG Medikamenten-Beauftragte
- AG Notfall-Management
- AG Praxisanleiter
- AG Sicherheitsbeauftragte Pflege

Darüber hinaus wurde eine Vielzahl an berufsübergreifenden Fort- und Weiterbildungen angeboten, an denen die Mitarbeiter verpflichtend oder freiwillig teilnahmen.

Folgende **Pflichtfortbildungen** fanden statt:

- Brandschutz
- Einweisung in medizin.-techn. Geräte
- Nadelstichverletzungen
- Nat. Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
- Reanimation und Notfallmaßnahmen
- Umgang mit Gefahrstoffen und Zytostatika

Eine Vielzahl an **freiwilligen Fortbildungen** wurden im Jahr 2010 angeboten, nachfolgend eine Auswahl:

- Bobathkurs
- Dekubitus - Prävention und Pflege
- Dysphagie-Behandlung
- Endotracheales Absaugen
- Ernährungsmanager
- Kontinenzmanager
- Port-Versorgung
- Schmerzmanager
- Wundmanager
- ZERCUR * - Zertifiziertes Curriculum Geriatrie

***: Zertifiziertes Curriculum Geriatrie (ZERCUR Geriatrie)**

Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit in einem therapeutischen Team stellt die Arbeit im Bereich der Geriatrie ganz besondere Anforderungen, die in der Ausbildung bzw. beim Einsatz in anderen Indikationsbereichen nicht immer vermittelt werden. Aus diesem Grund steht der Teamgedanke im Mittelpunkt des vom bundesweiten Verband der Träger geriatrischer Einrichtungen entwickelten, zertifizierten und an unserer Klinik durchgeführten Grundlagenlehrgangs „ZERCUR Geriatrie“. Die Förderung der Qualität steht im Spannungsfeld der Ökonomie. Aus diesem Grund wurde „ZERCUR Geriatrie“ ganz bewusst als Grundlagenlehrgang in Ergänzung der bestehenden, zeitlich umfassenden Weiterbildungen entwickelt. Im Rahmen von ZERCUR vermitteln wir den Teilnehmern die wichtigsten Themen aus dem Bereich der Geriatrie und ihre

Zusammenhänge bzw. Umsetzung im therapeutischen Team in kompakter Form. Der ZERCUR-Lehrgang erstreckt sich modulhaft über 9 Tage; der team- und praxisorientierte Ansatz wird durch einen Hospitationstag in unserer Klinik unterstrichen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem wird nach dessen Einführung hinsichtlich seiner Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit überprüft. Bezugspunkt sind dabei die Qualitätspolitik sowie die Qualitätsziele der EGZB gGmbH.

Im Bereich der internen Qualitätssicherung und -kontrolle wurden kontinuierlich berufsgruppenspezifisch zahlreiche relevante Daten erhoben, Statistiken erstellt, ausgewertet und gemeinsam diskutiert. Beispielhaft seien genannt:

- das Management von Beschwerden
- die Erfassung und Auswertung der Anzahl der durch das Liegen entstandenen Druckgeschwüre bei Patienten (Dekubitus-Prävalenz-Erhebung)
- die Erfassung von Stürzen und Sturzfolgen
- die Erfassung und Auswertung der Anzahl und Art der durch Hospitalkeime erworbenen Infektionen (nosokomiale Infektionen im Krankenhaus)
- die Erfassung und Auswertung der Anzahl und Art von multiresistenten Erregern

Notwendige Maßnahmen zur Gegensteuerung wurden umgehend eingeleitet, ggf. identifiziertes Verbesserungspotential wurde in die Entwicklung und Realisation von Verbesserungsmaßnahmen einbezogen.

Die pflegerischen Stationsleitungen begutachten und erfassen im Rahmen von Pflegevisiten regelmäßig die Qualität der ausgeübten Pflegehandlungen und deren Dokumentation. Auf dabei identifizierten Fortbildungsbedarf reagieren wir schnell und unbürokratisch. Die im Rahmen der Pflegevisite erfassten Probleme und Wünsche des Patienten gehen in die optimale Gestaltung der weiteren Pflege und Betreuung ein. Darüber hinaus finden unter der Leitung der Oberärzte regelmäßig teamübergreifende Supervisionsvisiten auf den Stationen statt. Die Mitglieder der Krankenhausleitung beteiligen sich aktiv an der Qualitätssicherung vor Ort (Supervisionsvisiten durch die Ärztliche Leitung, Pflegevisiten durch die

Pflegedienstleitung). Während der wöchentlich stattfindenden einstündigen Teambesprechungen wird von Ärzten, Pflegepersonal, Sozialdienst und allen Therapiegruppen in gemeinsamer Arbeit zu jedem einzelnen Patienten ein Teambogen erstellt. Er enthält Angaben zu den aktuellen Therapieergebnissen, sowie die Feststellung weiterer Therapieziele mit genauer Einschätzung des Behandlungspotenzials. In der darauffolgenden Woche werden die Arbeitsergebnisse gemeinsam im Team überprüft und ggf. neue Ziele festgelegt.