

Jahresbericht 2008

Klinik für Minimal Invasive Chirurgie



www.mic-berlin.de





Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

alle zwei Jahre erstellen wir nach standardisierten Vorgaben den „Strukturierten Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser“. Diese Zahlen bilden beispielsweise die Grundlage diverser Internetportale zum Thema Krankenhausqualität.

Angelehnt an diesen Bericht haben wir in der vorliegenden Broschüre unsere Leistungsergebnisse zusammengefaßt und präsentieren diese interessierten Lesern und Patienten in kompakter Form.

Berlin, den 7. Oktober 2009



Eingangsbereich Kurstraße



Allgemeines

Die MIC-Klinik ist eines der kleineren Krankenhäuser in Berlin. Die private Trägerschaft durch die S+A Klinik für MIC GmbH sichert die Durchsetzung eines innovativen Konzeptes, das den Patienten in den Mittelpunkt der täglichen Arbeit rückt.

Wir haben uns der sanfteren Art des Operierens verschrieben, der minimal invasiven Chirurgie, auch Schlüsselloch-Chirurgie genannt. Im Allgemeinen genügen den Operateuren 2-5 winzige Schnitte, um zum Operationsgebiet zu gelangen. Abgesehen von dem kosmetisch ansprechendem Ergebnis, wird besonders der vergleichsweise zügige Heilungsverlauf mit deutlich geringeren Schmerzen gegenüber herkömmlichen Operationsverfahren mit einem großen Bauchschnitt von den Patienten geschätzt.

Auf diese Art und Weise haben wir seit der Gründung

des Hauses im Jahre 1997 fast 25.000 Patienten auf den Gebieten der **chirurgischen Gynäkologie** und der **Allgemein- und Viszeralchirurgie** therapiert.

Klinik für MIC [Minimal Invasive Chirurgie]
Kurstraße 11
14129 Berlin
Tel.: 030/809 88 155
Fax: 030/809 88 188
Internet: www.mic-berlin.de
E-Mail: linik@mic-berlin.de

Bettenzahl im Jahr 2008 44

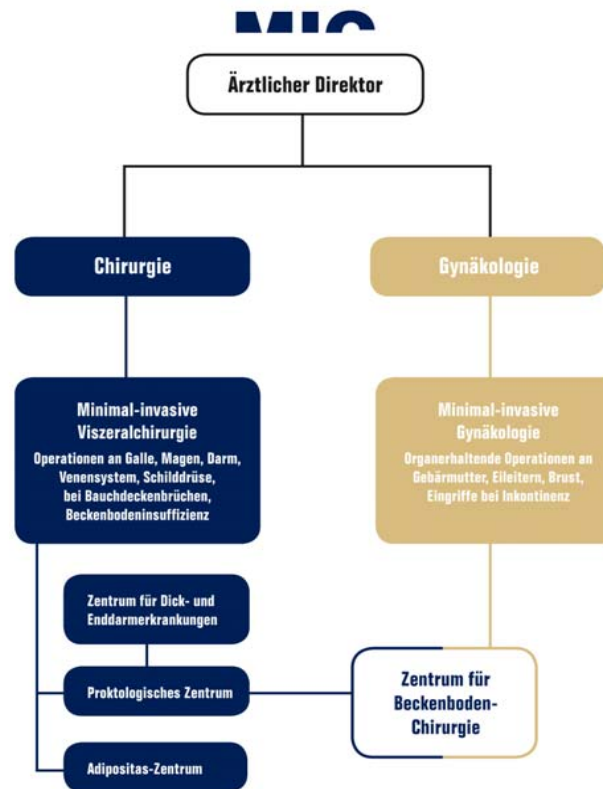
gynäkologisch	22
chirurgisch	22

Anzahl der Fälle im Jahr 2008 3763

gynäkologisch	1526
chirurgisch	2241



Organisationsstruktur im ärztlichen Bereich





Interdisziplinäre Zentren

[Fachübergreifende Versorgungsschwerpunkte]

Erkrankungen sind nur erfolgreich zu behandeln, wenn im Vorfeld alle Ursachen diagnostiziert werden können.

Oft ist dabei die Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachärzte notwendig. Wir haben dafür interdisziplinäre Zentren gegründet, in denen unsere Patienten mit Übergewicht und Erkrankungen des Beckenbodens sowie des Enddarms behandelt und nach dem stationären Aufenthalt weiterhin betreut werden.

Interdisziplinäres Zentrum	Beteiligte Fachgebiete	Therapeutische Angebote
Adipositaszentrum	Visceralchirurgie psychosomatisches Konsil Ernährungsberatung	Operative Therapie von extremem Übergewicht durch Eingriffe am Magen
Beckenbodenzentrum / Kontinenzzentrum	Koloproktologie, Gynäkologie Urologie, Urogynäkologie Physiotherapie Ernährungsberatung	Konservative und operative Therapie von Senkungsbeschwerden, Harn- und Stuhlinkontinez, Verstopfung, Darmvorfällen, Hämorrhoiden



Akademische Lehre und Weiterbildung

Mit Herrn Dr. Tom G. Kirchner, Teamchef Beckenboden-Chirurgie und Koloproktologie erhielt der Fachbereich Chirurgie der Klinik für MIC die Berechtigung zur ärztlichen Weiterbildung auf dem Spezialgebiet der Proktologie.

Daneben unterrichtet Herr PD Dr. med. habil. B. Bojahr, Teamchef Gynäkologie im Fachbereich Gynäkologie an der Ernst-Moritz-Arndt Universität in Greifswald.

Weitere:

Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Technische Universität Berlin zum Thema Prozeßsteuerung und- optimierung in Krankenhäusern
Teilnahme an multizentrischen Phase I/ II Studien	International TRANSTAR Registry - A multicentric, non-interventional Evaluation in Patients with ODS undergoing STARR (Ethicon Endo-Surgery)



Personal im medizinischen Bereich

Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt	7 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	7 Vollkräfte
Honorarärzte	7

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,5 Vollkräfte	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	8,9 Vollkräfte	3 Jahre
Honorarpflegekräfte	7	2 - 3 Jahre



Skulptur im Lichthof der Ambulanz



Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

In enger Zusammenarbeit mit externen Leistungserbringern und dem Ev. Krankenhaus Hubertus bieten wir

folgende Leistungen generell bzw. bei Bedarf an.

Nr.	Bezeichnung
MP04	Atemgymnastik/ -therapie
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege
MP17	Bezugspflege wird angestrebt (jeder Patient hat seine persönliche Krankenschwester)
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie
MP37	Schmerzmanagement bzw. Schmerztherapie
MP45	Stomatherapie und -beratung
MP51	Wundmanagement z.B. spezielle Versorgung
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen



Apparative Ausstattung

Das Herz unserer Klinik ist der OR1* · einer der weltweit modernsten Generation von Operationssälen für minimal invasive Operationstechniken. Daneben stehen die folgenden Geräte und Apparate als Ergänzung bzw. für diagnostische Untersuchungen zur Verfügung.

Computertomograph (CT)
in Kooperation mit dem Ev. Khs. Hubertus

Defibrillator
in Kooperation mit dem Ev. Khs. Hubertus

Gastroenterologische Endoskope
in Kooperation mit dem Ev. Khs. Hubertus

Magnetresonanztomograph (MRT)
in Kooperation mit dem Ev. Khs. Hubertus

Röntgengerät
in Kooperation mit dem Ev. Khs. Hubertus

Dopplersonographiegerät
in Kooperation mit dem Ev. Khs. Hubertus

Sonographiegerät

3 D–Endosonographiegerät

Urodynamischer Meßplatz



Nicht-medizinische Serviceangebote

Wir bieten Ihnen ein rauchfreies Haus mit freundlich eingerichteten Zimmern, mit Blick auf den weitläufigen, ruhigen Park des Ev. Krankenhauses Hubertus. Das Service- und Küchenteam sorgt mit individueller Betreuung und kulinarischen Leckerbissen rund um die Uhr für Ihr Wohlergehen. Zu unseren Serviceleistungen gehören wahlweise die mit geräumiger Naßzelle

ausgestatteten Einzelzimmer, mit Balkon, Tageszeitungsservice, Parkplatz etc.. Unser Aufenthaltsbereich verfügt über eine sonnige Dachterrasse, eine Lounge mit Bibliothek, die zum Lesen, Musikhören und Entspannen einlädt. Zum Frühstück und zum Abendbrot erwarten unsere Patienten hier Büfets sowie 24 Stunden warme und kalte Getränke.



Lounge mit Buffet



Nr.	Serviceangebot	weitere Informationen
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	auf dem Gelände
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	auf dem Gelände
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Patienten/Besucher	gebührenfrei
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	In Kooperation mit dem Ev. Krankenhaus Hubertus
SA57	Sozialdienst	In Kooperation mit dem Ev. Krankenhaus Hubertus
SA01	Aufenthaltsräume	Patientenlounge mit Sonnenterasse, einer kleinen Bibliothek, einer Musikanlage sowie Teeküche mit Samowar.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Naßzelle	



Nr.	Serviceangebot	weitere Informationen
SA06	Rollstuhlgerechte Naßzellen	
SA07	Rooming-In	auf Wunsch (Wahlleistung)
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	auf Wunsch (Wahlleistung)
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Naßzelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	in allen Zimmern gebührenfrei
SA15	Internetanschluß Zimmer	auf Wunsch
SA17	Rundfunkempfang am Bett	in allen Zimmern gebührenfrei
SA18	Telefon	in allen Zimmern



Nr.	Serviceangebot	weitere Informationen
SA19	Tresor	in allen Zimmern gebührenfrei
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	auch glutenfrei, diätetisch sowie religionsgebundene Kost und vieles mehr (ggf. nach ärztlicher Maßgabe)
SA21	Kostenlose Bereitstellung von Mineralwasser	
SA22	Bibliothek	Es steht eine kleine Auswahl an Büchern, Zeitschriften und Tagespresse gebührenfrei zur Verfügung
SA23	Cafeteria	auf dem Gelände
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	



Fachabteilungen

Chirurgie

Herr Prof. Dr. med. Omid Abri
FA für Chirurgie, Visceralchirurgie, Gefäßchirurgie
Ärztlicher Direktor
Tel.: 030/80 988 155

Herr Dr. med. Tom G. Kirchner,
FA für Chirurgie, Visceralchirurgie, Proktologie
Teamchef Beckenboden-Chirurgie/Koloproktologie
Tel.: 030/80 988 155
E-Mail: t.kirchner@mic-berlin.de

Herr Dr. med. Martin Susewind
FA für Chirurgie
Teamchef Allgemeinchirurgie
Tel.: 030/80 988 155
E-Mail: m.susewind@mic-berlin.de

Die Klinik ist spezialisiert auf minimal invasive Operationsverfahren, die so genannte Schlüssellochchirurgie. Unser Schwerpunkt liegt in der Chirurgie auf der operativen Therapie folgender Teilgebiete:

Koloproktologie

Magen-Darm-Chirurgie

Leber-, und Gallenchirurgie

Tumorchirurgie

Endokrine Chirurgie

Adipositaschirurgie



Hauptdiagnosen nach ICD

Diese Tabelle zeigt die 10 häufigsten Diagnosen mit denen Patienten zu uns kommen und im Anschluß chirurg-

gisch behandelt werden. Die aufgelisteten Erkrankungen sind in der Bevölkerung weit verbreitet.

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	K40	669	Leistenbruch
2	K80	311	Gallensteinleiden
3	N81	248	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
4	K21	151	Sodbrennen/Refluxerkrankung
5	K62	148	Sonstige Krankheiten des Anus u. Rektums (Prolaps, Polyp u.a.)
6	K43	113	Bauchwandbruch
7	K42	74	Nabelbruch
8	K66	71	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
9	K57	69	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose (Divertikulitis)
10	E04	46	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse



Kompetenzdiagnosen

Die folgenden Diagnosen heben wir hervor, da wir uns auf die Behandlung der dahinter stehenden Erkrankungen spezialisiert haben.

ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
k62	110	Rektumprolaps
E66.0	37	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht
I84.1	20	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
K62.2	17	Analprolaps
C20	11	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
C18.7	10	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)



Prozeduren nach OPS (Operationen)

Auf den folgenden Seiten listen wir die 30 häufigsten durchgeführten Operationen im Fachbereich Chirurgie auf.

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	5-530	682	Operativer Verschuß eines Leistenbruchs
2	5-482	368	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After (bei Prolaps, Reктоzele)
3	5-511	327	Operative Entfernung der Gallenblase
4	5-704	224	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
5	5-469	219	Sonstige Operation am Darm
6	5-448	184	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Magen
7	5-538	150	Operativer Verschuß eines Zwerchfellbruchs
8	5-484	136	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels



Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
9	5-536	123	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs
10	8-179	114	Sonstige Behandlung durch Spülungen
11	5-534	91	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs
12	5-490	87	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
13	5-492	60	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
14	5-455	55	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
15	1-651	41	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
16	5-486	40	Operativer, wiederherstellender Eingriff am Mastdarm (Rektum)
17	5-707	33	Operativer, wiederherstellender Eingriff am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
18	5-894	31	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
19	1-694	30	Untersuchung des Bauchraums / seiner Organe durch eine Spiegelung



Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
20	5-062	27	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
21	5-470	24	Operative Entfernung des Blinddarms
22	5-462	21	Anlegen eines künstlichen Darmausganges, als schützende Maßnahme im Rahmen eines anderen Eingriffes
23	5-061	21	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte
24	5-385	20	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
25	5-467	19	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Darm
26	8-502	19	Behandlung einer Mastdarmlutung (Rektumblutung) durch Einbringen von Verbandstoffen - Tamponade
27	5-445	19	Operative Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unter Umgehung des Zwölffingerdarms, ohne Entfernung des Magens
28	5-531	19	Operativer Verschluss eines Schenkelbruchs
29	5-491	17	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
30	3-225	16	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel

**Kompetenzprozeduren (Operationen)**

Passend zu den Kompetenzdiagnosen auf Seite 16 werden hier die dazugehörigen Operationen aufgeführt.

OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-490.1	76	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
5-448.c2	44	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Magen
5-482.80	42	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
5-455.75	28	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
5-486.4	25	Operativer, wiederherstellender Eingriff am Mastdarm (Rektum)
5-445.41	19	Operative Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unter Umgehung des Zwölffingerdarms, ohne Entfernung des Magens
5-496.3	12	Operative Korrektur des Afters bzw. des Schließmuskels



Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Im Anschluß an die Operation werden unsere Patienten in die Obhut der niedergelassenen Kollegen entlassen, die sie zu uns überwiesen haben. In vielen Fällen übernehmen unsere Ärzte jedoch eine notwendige Nachsorge bzw. Nachsorgebehandlung selbst.

Das gilt im Besonderen für viele Patienten des Zentrums für Beckenboden-Chirurgie/Koloproktologie. Diese werden zwischen 3 und 6 Monaten bei uns im Hause nachbetreut, da hier häufig eine Beckenbodentherapie durchgeführt wird. Diese Therapie erfolgt auch, wenn von einer Operation abgesehen wird.

Grundsätzlich verfügt die Klinik aufgrund der Einmaligkeit ihrer Strukturen über keine ambulante Kassenzulassung. Das bedeutet auch, daß Patienten durch uns keine Rezepte oder Krankenscheine erhalten können. Dies wird jedoch von unseren niedergelassenen Kollegen problemlos und gerne übernommen.



Empfang

Gynäkologie

Fachabteilung

Gynäkologie

Herr PD Dr. med. habil. Bernd Bojahr
FA für Gynäkologie und Geburtshilfe
Teamchef Gynäkologie
Tel.: 030/ 80 988 155
E-Mail: b.bojahr@mic-berlin.de

Herr Dr. med. Georg Schönleber
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Tel.: 030/80 988 155
E-Mail: g.schoenleber@mic-berlin.de

n.N.



Jahresbericht 2008 Klinik für MIC

Auch im gynäkologischen Bereich führen wir die Eingriffe wenn möglich minimalinvasiv durch. Unsere Schwerpunkte liegen auf:

Eingriffen an Gebärmutter und Eierstöcken

Eingriffen bei Senkung, Harninkontinenz



Sprechzimmer Gynäkologie



Hauptdiagnosen nach ICD

Im Fachbereich der operativen Gynäkologie werden die folgenden Diagnosen am häufigsten gestellt.

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	D25	677	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
2	N80	283	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
3	N81	120	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
4	N83	114	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
5	D27	96	Gutartiger Eierstocktumor
6	N99	51	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen (Prolaps des Scheidenstumpfes)
7	K66	26	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
8	N70	16	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
9	C54	16	Gebärmutterkrebs
10	N39	14	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase



Prozeduren nach OPS (Operationen)

Die folgenden Operationen sind den Diagnosestellungen der vorhergehenden Seite zugeordnet.

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	5-682	878	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
2	8-179	723	Sonstige Behandlung durch Spülungen
3	5-651	563	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
4	5-704	396	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
5	5-657	375	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern
6	5-469	327	Sonstige Operation am Darm (Adhäsolyse)
7	5-702	268	Operative Entfernung/Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Douglasraum mit Zugang durch die Scheide
8	5-653	212	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
9	5-661	84	Operative Entfernung eines Eileiters
10	5-681	79	Operative Entfernung/ Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter



Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 121 SGB V

Für die Klinik für MIC wurde keine Qualitätssicherung über § 137 SGB V hinaus vereinbart.

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung SGB V

Die Eingriffe, die dieser Mindestmengenvereinbarung unterliegen, wie zum Beispiel eine Nierentransplantation oder eine Knie-TEP, führen wir in unserem Haus nicht durch. Das gleiche gilt für die

Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V



Qualitätsmanagement

Qualitätspolitik

Getreu unserem Motto: „So viel wie nötig, so wenig wie möglich“ folgen wir konsequent dem Grundsatz: „Aegroti salus suprema lex“: Das Wohl des Patienten ist oberstes Gesetz.

Seit Gründung der MIC-Klinik, im Jahre 1997 wurden und werden alle Strukturen an diesem Grundsatz ausgerichtet. Durch die Standardisierung der Prozesse können wir jederzeit die Qualität von Behandlung, Pflege und Verwaltung ergebnisorientiert prüfen. Der Patient steht stets im Mittelpunkt. Um ihn herum wurde diese Klinik konzipiert: Die Grundlage bildet die zentrale digitale Erfassung der Stammdaten an unserem Logistik Center. Innerhalb der Sprechstunden ergänzen unsere Ärzte diese für die Patienten computergestützt. Sie sind so in

der Lage gemeinsam mit ihren Patienten, die sie übrigens bis zur Entlassung betreuen, den optimalen Termin für eine Operation festzulegen. Dafür steht ein hochleistungsfähiges Multi-Ressourcen-Planungs-Programm zur Verfügung, das Personal, Instrumente und OP-Kapazitäten effizient zuordnet.



Der OR1* , der angestrebte höchste Operationssaal-Standard in der Fachwelt, setzt den Maßstab für eine Komplettlösung im OP-Bereich der Klinik für MIC. Die einfache und abgestimmte Bedienung der Geräte über Touch Screen oder Sprachsteuerung beschleunigt



Arbeitsabläufe und verringert das Risiko möglicher Fehlbedienungen während der OP. Der reduzierte Abstimmungsaufwand erlaubt es, mehr Zeit für die direkte Patientenversorgung zu verwenden und bildet die Grundlage der konstant hohen Qualität unserer ärztlichen Leistungen.

Die enge Verzahnung aller Prozesse unseres Hauses ermöglicht einerseits eine sehr effiziente fachbereichsübergreifende Arbeit. Andererseits wird so die notwendige Flexibilität geschaffen, die es im Umgang mit Menschen braucht. Das kommt unseren Patienten zu Gute, bspw. bei der Verlegung von OP-Terminen sowie auch unseren Mitarbeitern, die auf diese Weise innerhalb ihrer eigenverantwortlichen Tätigkeiten die Optimierung der laufenden Prozesse mit Verbesserungsvorschlägen unterstützen können.

Morbiditätskonferenzen und wöchentliche Arbeitsberatungen innerhalb der medizinischen Bereiche sowie in

der Verwaltung sorgen für ein engmaschiges Kontrollnetz der Umsetzung unserer Qualitätspolitik. So können auf kurzer Distanz eventuelle Neuerungen oder aber Prozeßdefekte besprochen und beseitigt werden. Die Ergebnisse dieser Beratungen sind uns außerdem ein Indikator für die Motivation der Mitarbeiter. Nur hochmotiviertes Personal in allen Bereichen garantiert eine professionelle und effiziente Nutzung der geschaffenen Strukturen. Die Ärzte der Klinik stehen in engem Kontakt mit den Hausärzten bzw. einweisenden Ärzten ihrer Patienten und transportieren so innerhalb ihrer täglichen Arbeit die wesentlichen Ziele der Politik des Hauses nach außen.

Auf unserer Internetpräsenz www.mic-berlin.de berichten wir über Neuigkeiten und bieten jedem Interessierten einen Einblick in die Philosophie und das Behandlungsspektrum der MIC-Klinik.



Qualitätsziele

Was meint der Begriff Qualität in einem Krankenhaus?

Ein Krankenhaus ist ein komplexes System, das seinerseits in einem Umfeld anderer komplexer Systeme besteht. Mit der zunehmenden Veränderung der Umgebungssysteme wächst der Druck auf das Haus, seine interne Systemorganisation diesen Umfeldveränderungen anzupassen.

Aus der Sicht unserer Patienten kommt es vor allem auf das Ergebnis der Krankenhausbehandlung an. Jeder Patient erwartet eine fehlerfreie, risikoarme Behandlung, die ihn möglichst gesund macht oder aber – wenn dies nicht möglich ist – seinen Gesundheitszustand bessert bzw. stabilisiert. Daher steht im Mittelpunkt unserer Qualitätspolitik das meßbare Behandlungsergebnis. Dem direkt nachgeordnet ist die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter. Die Mitarbeiter der einzelnen Bereiche sind aktiv an der Prozeßentwicklung beteiligt. Auf dem Weg zur Erreichung dieser strategischen Ziele gilt es, sämtli-

che Prozesse von der Aufnahme bis zur Entlassung der Patienten so effizient und effektiv wie möglich zu gestalten. Dies setzt gut informierte, sich mit unserem Haus identifizierende Mitarbeiter in allen Bereichen voraus. Durch die kontinuierliche Kommunikation der Unternehmensziele fördern wir den steten Dialog aller Mitarbeiter.

Meilensteine auf dem Weg zu den genannten Zielen sind beispielsweise die Verringerung der OP-Wechselzeiten, ein automatisiertes Anästhesieprotokoll sowie die Straffung der Informationsflüsse zwischen Aufnahme (Logistik Center), Operationsbereich und der Station.

In den Kapiteln „Instrumente des Qualitätsmanagements“ sowie „Projekte des Qualitätsmanagements“ wird aufgezeigt, wie die MIC-Klinik diese Ziele erreicht.



Internes Qualitätsmanagement

Um Qualität managen zu können ist es notwendig, alle qualitätsrelevanten Prozesse und Strukturmerkmale zu dokumentieren und transparent nach innen und außen darzulegen. Die MIC-Klinik ist mit 44 Betten eins der kleineren öffentlichen Krankenhäuser Berlins. Unsere Operateure sind auf minimal invasive gynäkologische und chirurgische Operationen spezialisiert. Struktur und Prozeßorganisation der MIC-Klinik unterstützen kurze und vor allem direkte Kommunikationswege, auch und vor allem zwischen den Mitarbeitern des ärztlichen Bereichs und der Verwaltung.

Aufgrund dieser sehr engen und transparenten Zusammenarbeit findet Qualitätsmanagement täglich statt. Entsprechende Auswertungen erfolgen zeitnah in Jour-Fix-Terminen, Morbiditätskonferenzen, Arbeitsberatungen und unkonventionell kurzfristigen Terminen zwischen Mitarbeitern und Leitung. Durch die eingangs

erwähnte bereichsübergreifende elektronische Multiressourcenplanung sind das Aufdecken und Erkennen von Prozeßdefekten zu jeder Zeit möglich und strukturgebunden korrigierbar. Verantwortlich für das strategische Qualitätsmanagement in unserem Hause ist der Ärztliche Direktor in enger Zusammenarbeit mit dem Teamchef Administration.



Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Ziel ist die kontinuierliche Optimierung des Gesamtprozesses. Folgende 5 Punkte bilden die Basis des Qualitätsmanagements:

1. Ist-Kontrolle:

engmaschige Kontrolle der Struktur der Teilprozesse

2. Erkennen von Prozeßdefekten:

Feststellung von Fehlern im Prozeßverlauf

3. Soll-Angleichung:

Formulierung neuer Zielparameter; Neustrukturierung

4. Defekteliminierung:

Implementierung der neuen Struktur in den Prozeß

5. Kontrolle der Ergebnisqualität:

Kontrolle der Verbesserung

Dabei werden folgende Werkzeuge zur Planung, Datenerhebungen, Verknüpfung und Integration sowie Auswertung genutzt:

1. Planung:

Eingesetzt wird der Prototyp eines Multi-Ressources Planner (MRP), der es erlaubt, beliebige klinische OP-Szenarien zu modellieren und engpaßorientiert zu optimieren. In Verbindung mit dem Einsatz des integrierten Operationssaales – OR1* – gelingt es, eine komplexe dynamische Ablaufplanung zu realisieren.

2. Datenerhebung:

2.1 Klinische Patientendaten

Entsprechend den Prozeßabläufen werden, auch ortsunabhängig, alle relevanten Daten erfaßt.

Die Erfassung der präoperativen Daten erfolgt computergesteuert.

Intraoperative Daten werden in ein automatisches Anästhesieprotokoll eingegeben.

2.2 Patienten-Befragung

Um Qualität konkret meßbar zu machen, sollte ein Qualitätsmanagement auf Informationen über die Erfahrungen, welche die Patienten mit dem Klinikbe-



trieb machen, zurückgreifen können. Deshalb gehören Patientenbefragungen zum unverzichtbaren Instrumentarium umsichtigen Qualitätsmanagements. Jeder Patient nimmt während seines Aufenthaltes an unserer Umfrage teil, die stets die Key Accounts unserer Qualitätspolitik widerspiegelt. Auf ein Problem wird je nach Sachlage umgehend reagiert bzw. bei Vorlage eines Prozeßdefekts entsprechend verbesserte Strukturen in den Prozeß eingearbeitet.

Inhalte der Befragungen waren/sind u. a.:

- Sprechstunden-Wartezeiten
- Schmerzmanagement
- Narkose
- OP-Aufklärung
- Zuwendung des Pflegepersonals
- Eingehen der Ärzte auf die Patienten
- gesamter persönlicher Eindruck.

3. Verknüpfung und Integration:

Die Verknüpfung und Prozeßintegration erfolgt auf XML- Basis mittels eines Integrationservers, der neben der Kommunikation von Daten auch Prozeßinduktionen realisiert. Dies ermöglicht zu jeder Zeit das Abrufen aller patientenbezogener Informationen aktuell und unabhängig vom Standort im Haus.

4. Auswertung:

Diese erfolgt in Qualitätsmanagementkonferenzen, die operativ mit den zuständigen Arbeitsgruppen für die Beseitigung der einzelnen Prozeßdefekte unter Leitung eines Qualitätsmanagers stattfinden.

Damit sind Kontrolle und Verbesserung der Standards möglich. Inhaltlich rein medizinische Qualitätskontrollen erfolgen durch Ergebnisüberprüfung selektiver Patientenfälle in den medizinischen Fachgebieten durch Morbiditätskonferenzen.

Ende



Gerne beantworten wir Ihre Fragen zu diesem Bericht oder generell zu unserm Haus. Ausführliche Informationen zu unseren angebotenen Leistungen stellen wir Ihnen im Internet zur Verfügung.

www.mic-berlin.de

Das Team der Klinik für MIC



IMPRESSUM

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. O. Abri

Klinik für MIC

Kurstraße 11

14129 Berlin

klinik@mic-berlin.de

Tel.: 030/809 88 155

Fax.: 030/809 88 188

Vervielfältigung bzw. Verwendung von Text
oder Bildern dieser Publikation sind nur mit
Genehmigung der Klinik für MIC gestattet.

Berlin im Oktober 2009