

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

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

**für das**

**Berichtsjahr 2013**

**Park-Klinik GmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 05.11.2014 erstellt.

# Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	11
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	11
A-10	Gesamtfallzahlen .....	11
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	13
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	13
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....	14
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>16</b>
B-1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	16
B-2	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	20
B-3	Allgemeine Chirurgie .....	23
B-4	Innere Medizin .....	27
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	29
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus .....	29
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	29
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	29
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	30

C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	30
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	30
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	30
D-1	PDF: Qualitätspolitik .....	30
D-2	PDF: Qualitätsziele .....	31
D-3	PDF: Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	32
D-4	PDF: Instrumente des Qualitätsmanagements.....	32
D-5	PDF: Qualitätsmanagement-Projekte.....	32
D-6	PDF: Bewertung des Qualitätsmanagements .....	33

## - **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Herr Joachim Bauer  
Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111  
E-Mail: [j.bauer@park-klinik.de](mailto:j.bauer@park-klinik.de)

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Herr Joachim Bauer  
Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111  
E-Mail: [j.bauer@park-klinik.de](mailto:j.bauer@park-klinik.de)

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.park-klinik.de>

Link zu weiterführenden Informationen:



Abbildung: Park-Klinik Kiel

## **Gesund werden mit gutem Gefühl**

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

über hundert Jahre nach ihrer Gründung ist unsere Park-Klinik heute eine moderne, leistungsfähige Klinik, die höchste medizinische Standards mit der freundlichen Atmosphäre eines kleinen, überschaubaren Hauses verbindet. Man spürt, hier vereinen sich fachliche Kompetenz sowie effiziente Abläufe in Verbindung mit echtem persönlichem Interesse.

Wer sich gut aufgehoben fühlt, erholt sich schneller und besser – davon sind wir überzeugt. Deshalb steht das Wohlbefinden unserer Patienten im Mittelpunkt. Angefangen bei unserem engagierten, freundlichen Team über die modernen Räumlichkeiten, den frisch zubereiteten Speisen aus unserer hauseigenen Bio-Küche, der ruhigen und herzlichen Atmosphäre bis hin zur idealen Lage direkt am idyllischen Schrevenpark.

Die Park-Klinik ist ein von Ärzten geführtes Belegkrankenhaus. Das heißt, sie ist im privaten Besitz und wird nicht von einem öffentlichen Träger geführt. Die Klinik steht

Versicherten aller Krankenkassen offen, unabhängig davon, ob sie gesetzlich oder privat versichert sind.

Anerkannte spezialisierte Belegärzte aus den Bereichen **Gynäkologie, HNO-Heilkunde, Proktologie, Chirurgie** und **Innere Medizin** arbeiten und operieren in der Park-Klinik. Darüber hinaus verfügt die Klinik über eine eigene Fachabteilung für Anästhesie. Aufgrund der engen fachübergreifenden Zusammenarbeit, werden die Patienten so individuell wie nur möglich betreut: z.B. in unseren Kompetenzzentren für Enddarmkrankungen, dem Brustzentrum Kiel-Mitte sowie dem Beckenbodenzentrum Kiel-Mitte. Durch das im Jahr 2011 eröffnete MIC-Zentrum werden viele der operativen Eingriffe minimal-invasiv und somit schonender durchgeführt.

Selbstverständlich arbeitet die Park-Klinik dabei mit einem professionellen Qualitätsmanagement und ist nach der **DIN EN ISO 9001:2008** zertifiziert.

Unser Park-Klinik Kiel erhielt in diesem Jahre eine Weiterempfehlungsrate\* von 92 Prozent (Bundesdurchschnitt 82%) und zählt somit zu den fünf beliebtesten Kliniken in Schleswig-Holstein. Neben guten Bewertungen rund um die pflegerische Betreuung, Service und Organisation schneidet die Klinik vor allem auch bei der Qualität der medizinischen Versorgung besonders gut ab (93%, Bundesdurchschnitt 84%).

Nach sechsmonatiger Umbauzeit wurden in diesem Jahr umfangreiche Umbaumaßnahmen auf den zwei Stationen unserer Klinik abgeschlossen. Alle Patientenzimmer des Hauses wurden modernisiert und mit einem eigenen komfortablen Bad ausgestattet. Die neugestalteten Zimmer bieten kostenloses W-LAN sowie moderne Fernsehgeräte und geben den Patienten Raum, sich individuell zu entfalten.

„Wir sind stolz auf die lange und erfolgreiche Geschichte unserer Park-Klinik“, so Dr. Martin Völckers, ärztlicher Geschäftsführer der Park-Klinik. „Umso mehr freuen wir uns, eine völlig neue, hochmoderne Klinik präsentieren zu können“, so Völckers. „In unserem Haus soll sich jeder Patient wohl fühlen und auf eine optimale medizinische Versorgung verlassen können! Mit den jüngsten Umbaumaßnahmen hat die Park-Klinik für Patienten und Mitarbeiter optimale Bedingungen dafür geschaffen“, so Völckers.

Besonderer Dank gilt unseren engagierten Ärzten und Mitarbeitern. Ihnen haben wir es zu verdanken, dass wir viele zufriedene Patienten verzeichnen und auf ein erfolgreiches Jahr 2013 blicken können. Mit diesen Voraussetzungen sind wir auf die künftigen Anforderungen des Gesundheitswesens bestens eingestellt.

In diesem Sinne freuen wir uns auf eine gesunde Zukunft der Park-Klinik.

Joachim Bauer

Dr. Martin Völckers

\*Quelle: [www.aok.de](http://www.aok.de) und AOK-Krankenhausnavigator: [www.aok.de/krankenhausnavigator](http://www.aok.de/krankenhausnavigator).

## **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

### **Krankenhaus**

Krankenhausname: Park-Klinik GmbH

Hausanschrift: Goethestrasse 11  
24116 Kiel

Institutionskennzeichen: 260100147  
Standortnummer: 00  
Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111

E-Mail: [info@park-klinik.de](mailto:info@park-klinik.de)  
URL: <http://www.park-klinik.de>

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor/GF  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Martin Völckers  
Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111  
E-Mail: [info@park-klinik.de](mailto:info@park-klinik.de)

Position: Ärztlicher Direktor/GF  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christian Sellschopp  
Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111  
E-Mail: [info@park-klinik.de](mailto:info@park-klinik.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung  
Titel, Vorname, Name: Frau Bettina Obitz  
Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111  
E-Mail: [b.obitz@park-klinik.de](mailto:b.obitz@park-klinik.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Herr Joachim Bauer  
Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111  
E-Mail: [j.bauer@park-klinik.de](mailto:j.bauer@park-klinik.de)

### **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Park-Klinik GmbH  
Art: Privat

### **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Nein

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein  
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP69	Eigenblutspende	Eine Eigenblutspende ist nach vorheriger Vereinbarung möglich.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Es stehen speziell ausgebildete Physiotherapeuten für den jeweiligen Fachbereich zur Verfügung.
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP51	Wundmanagement	

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		Fernseher stehen in jedem Zimmer zur Verfügung. Bei Bedarf kann ein Kopfhörer für 3€ erworben werden.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,60€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,12€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		Bei Privatpatienten entfällt die Grundgebühr.
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Die Unterbringung von Begleitpersonen ist nach vorheriger Absprache für €45/Tag + 15€ Verpflegungspauschale möglich

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Wir berücksichtigen nach vorheriger Absprache jede Ernährungsgewohnheit.		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienst	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Es steht ein rollstuhlgerechtes Bad zur Verfügung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF24	Diätetische Angebote	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

## A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 24

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2373

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	17 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	2,9 Vollkräfte	Hier handelt es sich um Fachärzte aus der Hauptabteilung für Anästhesie.

### A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19,9 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,0 Vollkräfte	2 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre

### A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,0
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1,0
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	1,0

#### A-11.4 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Frau Dr. Christiansen, Hygieneinstitut UKSH Kiel, ist als externe Krankenhaushygienikerin für die Park-Klinik tätig.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Herr Prof. Dr. med. Volker Kahlke ist Belegarzt der Chirurgie und hygienebeauftragter Arzt des Hauses.
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Die Parkklinik Kiel wird von einer externen Hygienefachkraft betreut.
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
Vorsitzende/r: Herr Dr. med. Martin Völckers

#### A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Position: Pflegedienstleitung/QMB  
Schwerpunkt:  
Titel, Vorname, Name: Frau Bettina Obitz  
Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111  
E-Mail: [b.obitz@park-klinik.de](mailto:b.obitz@park-klinik.de)  
Straße, Nr.: Goethestr. 11  
PLZ, Ort: 24116 Kiel

#### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Trifft nicht zu.

## A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden können direkt der Geschäftsführung vorgetragen werden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Geschäftsführer  
 Titel, Vorname, Name: Herr Joachim Bauer  
 Telefon: 0431/5909-0  
 Fax: 0431/5909-111  
 E-Mail: [j.bauer@park-klinik.de](mailto:j.bauer@park-klinik.de)  
 Straße, Nr.: Goethestr. 11  
 PLZ, Ort: 24116 Kiel

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Niedergelassener Chirurg  
 Titel, Vorname, Name: Herr Dr. Christian Sellschopp

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Es gibt keine Möglichkeit der anonymen Beschwerde.

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja

Kommentar: Es findet 1x/p.a. in den Monaten 10.-12. eine Patientenbefragung statt. Den mammachirurgischen Patientinnen wird ganzjährig bei Entlassung ein Fragebogen ausgehändigt

Einweiserbefragungen  
Durchgeführt: Ja

Kommentar: Eine Einweiserbefragung findet alle 3 Jahre statt. Die Einweiser der mammachirurgischen Patientinnen werden jährlich befragt.

## **B            Struktur- und Leistungsdaten der                  Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1            Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

#### **B-1.1          Allgemeine Angaben**

Fachabteilung:                    Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilungsschlüssel:    2400

Art:                                    Belegabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen:    Dr. med. Hartmuth Burba, Cornelia Jung  
    Dr. med. Martin Lauer  
    Dr. med. Ingke Hagemann, Dr. med. Sonja Brühne  
    Dr. med. Gunther Dreyer

Ansprechpartner:                Dr. med. Martin Völckers

Hausanschrift:                    Goethestrasse 11  
    24116 Kiel

Telefon:                            0431/5909-0  
Fax:                                    0431/5909-111

E-Mail:                              [info@park-klinik.de](mailto:info@park-klinik.de)  
URL:                                  <http://www.park-klinik.de>

#### **Öffentliche Zugänge**

### **B-1.2          Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG:    Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde
VG16	Urogynäkologie
VR02	Native Sonographie
VR06	Endosonographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung

### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

### **B-1.5 Fallzahlen Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Vollstationäre Fallzahl: 1092  
Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	169	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	D25	163	Leiomyom des Uterus
3	O04	134	Ärztlich eingeleiteter Abort
4	N81	117	Genitalprolaps bei der Frau
5	D27	92	Gutartige Neubildung des Ovars
6	N80	56	Endometriose
7	N39	54	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
8	D05	35	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
9	N60	30	Gutartige Mammadysplasie [Brustdrüsendysplasie]
10	D24	23	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-704	307	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
2	5-870	186	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
3	5-683	171	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
4	5-657	151	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5	5-751	135	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
6	5-702	134	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
7	5-401	115	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
8	5-469	112	Andere Operationen am Darm
9	5-983	105	Reoperation
10	1-672	100	Diagnostische Hysteroskopie

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000	Hier handelt es sich um einen Facharzt/-ärztin für Anästhesie
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	7 Personen	156,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF10	Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie
ZF33	Plastische Operationen
ZF30	Palliativmedizin

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,9 Vollkräfte	110,30303	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,0 Vollkräfte	1092,00000	2 Jahre
Brustschwester	1,0	1092,00000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ07	Onkologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

### **B-1.11.3      Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## **B-2            Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

### **B-2.1        Allgemeine Angaben**

Fachabteilung:                      Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fachabteilungsschlüssel:      2600

Art:                                      Belegabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen:      Prof.Dr.med.Godber S. Godbersen,  
Dr.med.Bernhard Benz  
Dr.med.Natella Velixon  
Frau Marina Gosemann

Ansprechpartner:                  Dr.med.Bernhard Benz

Hausanschrift:                      Goethestrasse 11  
24116 Kiel

Telefon:                                0431/5909-0  
Fax:                                      0431/5909-111

E-Mail:                                 [info@park-klinik.de](mailto:info@park-klinik.de)  
URL:                                      <http://www.park-klinik.de>

### **Öffentliche Zugänge**

## **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

## **B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie
VH05	Cochlearimplantation
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

## **B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

## **B-2.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Vollstationäre Fallzahl: 289  
Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	127	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	J35	70	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
3	H66	17	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
4	J32	16	Chronische Sinusitis
5	H71	11	Cholesteatom des Mittelohres
6	J38	8	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
7	D37	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
8	H80	4	Otosklerose
9	C02	<= 15	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
10	C13	<= 15	Bösartige Neubildung des Hypopharynx

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	143	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	141	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-224	54	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
4	5-195	36	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5	5-282	36	Tonsillektomie mit Adenotomie
6	5-281	35	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
7	5-203	24	Mastoidektomie
8	5-217	21	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
9	5-300	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
10	5-204	13	Rekonstruktion des Mittelohres

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000	Hier handelt es sich um einen Facharzt/-ärztin für Anästhesie
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000	Hier handelt es sich um einen Facharzt/-ärztin für Anästhesie
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen	72,25000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie

### B-2.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-3 Allgemeine Chirurgie

### B-3.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Belegabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen: Dr.med. Christian Sellschopp  
Dr.med. Jan Jongen  
Dr.med. Hans Peleikis  
Prof.Dr.med. Volker Kahlke

Ansprechpartner: Prof.Dr. med. Volker Kahlke

Hausanschrift: Goethestrasse 11  
24116 Kiel

Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111

E-Mail: [info@park-klinik.de](mailto:info@park-klinik.de)  
URL: <http://www.park-klinik.de>

## Öffentliche Zugänge

### **B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie

### **B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

### B-3.5 Fallzahlen Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 990

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K60	304	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
2	K62	130	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
3	K64	111	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
4	E01	72	Jodmangelbedingte Schilddrüsenkrankheiten und verwandte Zustände
5	K40	64	Hernia inguinalis
6	E05	63	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
7	D12	48	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
8	L05	48	Pilonidalzyste
9	K61	43	Abszess in der Anal- und Rektalregion
10	R15	29	Stuhlinkontinenz

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-653	609	Diagnostische Proktoskopie
2	3-058	593	Endosonographie des Rektums
3	1-654	586	Diagnostische Rektoskopie
4	8-192	410	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5	5-492	406	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
6	5-490	352	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
7	5-491	343	Operative Behandlung von Analfisteln
8	5-493	314	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
9	5-069	145	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
10	5-482	104	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000	Hier handelt es sich um einen Facharzt/-ärztin für Anästhesie
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000	Hier handelt es sich um einen Facharzt/-ärztin für Anästhesie
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen	247,50000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF34	Proktologie

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	5,0 Vollkräfte	198,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	990,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

### B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-4 Innere Medizin

### B-4.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Innere Medizin

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Belegabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr.med. Thomas Thormann, Dr.med. Human Bolouri

Ansprechpartner: Dr.med. Human Bolouri

Hausanschrift: Goethestrasse 11  
24116 Kiel

Telefon: 0431/5909-0  
Fax: 0431/5909-111

E-Mail: [info@park-klinik.de](mailto:info@park-klinik.de)  
URL: <http://www.park-klinik.de>

## Öffentliche Zugänge

### B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

### B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

### B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

### B-4.5 Fallzahlen Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 2

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C20	<= 15	Bösartige Neubildung des Rektums
2	M31	<= 15	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien

### B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

#### **B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

#### **B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Trifft nicht zu.

#### **B-4.11.2 Pflegepersonal**

Trifft nicht zu.

#### **B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

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

##### **C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus**

Trifft nicht zu.

##### **C-1.2.[1] Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus**

Trifft nicht zu.

#### **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**

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Brustkrebs

**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Trifft nicht zu.

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	4
1.1	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
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4

**D-1 PDF: Qualitätspolitik**

**Qualitätspolitik**

Vor hundert Jahren gegründet, ist die Park-Klinik heute eine moderne, leistungsfähige Klinik, die höchste medizinische Standards bietet. Es zeigt sich, dass Spezialisierung und Verwendung modernster Technik keineswegs im Widerspruch zu einer individuellen und ganzheitlichen Betreuung stehen. In unseren angebotenen Fachrichtungen werden Patienten von Spezialisten

aus den Bereichen Gynäkologie, Chirurgie/Proktologie, HNO-Heilkunde und Innerer Medizin behandelt. Die Park-Klinik behandelt privat versicherte ebenso wie alle gesetzlich krankenversicherten Patienten. Die enge Zusammenarbeit von hoch qualifizierten Ärzten aus verschiedenen Fachrichtungen ermöglicht eine optimale Versorgung der Patienten durch die Pflege eines intensiven und offenen, kollegialen Austauschs. Genau das prägt den Stil, in dem Ärzte und Pflegekräfte hier miteinander arbeiten. Mit der Einführung des Qualitäts- und Risikomanagements in unsere Klinik wurde ein Instrument zur strukturierten Prozesssteuerung zur Verfügung gestellt. Ziel der Einführung ist eine systematische Kontrolle und Reduzierung von Risiken sowie die kontinuierliche Verbesserung unserer Prozesse für mehr Sicherheit und Qualität in der Patientenversorgung.

1. gegenseitige Wertschätzung
2. die Bereitschaft voneinander zu lernen und der Wille
3. für jeden Patienten das Bestmögliche zu erreichen.

Über die Definition von Zielen soll die strategische Ausrichtung der Klinik fixiert und allen Mitarbeitern gegenüber transparent gemacht werden. Dies soll der Stärkung der Identifikation und Eigenverantwortlichkeit dienen.

Im Hinblick auf unsere Kunden – den Patienten, Zuweisern und Kostenträgern – sollen mit der Einführung des Qualitätsmanagements die Qualitäts- bzw. die Sicherheitsstandards unserer Klinik transparent gemacht, das Vertrauen unserer Kunden in uns gestärkt und die Belegung der Klinik nachhaltig gesichert werden.

Gemeinsam gehen wir den Weg der Umsetzung und Integration unserer Ziele in den Klinikalltag, um diese leben zu können.

## **D-2          PDF: Qualitätsziele**

### **Ziele 2014**

1.        Neudefinition Prozesse Patientenaufnahme und Anästhesiesprechstunde
2.        Ausfallkonzept Finanzbuchhaltung
3.        Neue Expertise durch neues Personal
4.        Schnittstellen ausbauen (AOP/Stationen)
5.        Schrittweiser Ausbau der OP-Kapazitäten
6.        Etablierung Sprechstundenkonzept
7.        Anpassung der OP-Anforderungen hinsichtlich des Personals und der Ausstattung
8.        Ausweitung des OP-Spektrums

## **D-3 PDF: Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

### **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Verantwortlich für das Qualitätsmanagements (QM) auf oberster Ebene ist die Geschäftsführung der Park-Klinik. Ihr obliegt die Definition der strategischen Ziele des QM sowie die Planung geeigneter Maßnahmen zur Umsetzung der Qualitätspolitik. Auf Fachabteilungsebene werden in regelmäßigen, internen Sitzungen der Belegärzte Ziele, Ergebnisse und Verbesserungsmöglichkeiten besprochen und zur Umsetzung gebracht.

Das einrichtungsinterne QM setzt sich aus der Qualitätsmanagementleitung (QML) und den Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) der einzelnen Fachabteilungen zusammen.

Die Qualitätssicherungs- und Verbesserungsmaßnahmen werden im Rahmen der routinemäßigen Teamsitzungen diskutiert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet. Es erfolgt eine regelmäßige Auswertung und Optimierung der auszuführenden Tätigkeiten im Sinne eines prozessorientierten QM.

## **D-4 PDF: Instrumente des Qualitätsmanagements**

### **Instrumente des Qualitätsmanagements**

Durch eine regelmäßige Qualitätsbewertung der Daten der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V sowie interner Daten streben wir eine ständige Verbesserung der Qualität unseres Hauses an. Dabei erfolgt die Analyse der Daten gemäß dem PDCA-Konzept (Plan-Do-Check-Act) nach Deming. Wir bedienen uns im Wesentlichen der folgenden Instrumente des Qualitätsmanagements:

1. Interne und externe Patientenbefragungen in Kooperation mit den Praxen unserer Belegärzte
2. Jährliche Evaluation der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V im Kreise der Belegärzte auf Fachabteilungsebene
3. Aktives Beschwerdemanagement (Patienten und Zuweiser)
4. Aktives Fehler- und Risikomanagement (Patienten und Zuweiser)
5. Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen
6. Orientierungsgespräche mit Zielvereinbarung zur Sicherung materieller und personeller Ressourcen

## **D-5 PDF: Qualitätsmanagement-Projekte**

**Im Berichtszeitraum wurden die folgenden Qualitätsmanagementprojekte durchgeführt:**

4. Weiterentwicklung des Personalentwicklungskonzeptes
5. Regelmäßige Überarbeitung pflegerischer und ärztlicher Behandlungsstandards durch entsprechende Arbeitsgruppen
6. Regelmäßige interne Fortbildungsveranstaltungen für das ärztliche und pflegerische Personal

7. Prozess-und ergebnisorientierte Implementierung von Behandlungspfaden
8. Optimierung der interdisziplinären und sektorenübergreifenden Schnittstellen mit unseren Belegärzten in Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten
9. Fertigstellung der Klinikrenovierung
10. Weiterentwicklung des Beckenboden-MIC-Zentrums

## **D-6            PDF: Bewertung des Qualitätsmanagements**

Die Bewertung des Qualitätsmanagements wird im Rahmen der folgenden Maßnahmen sichergestellt:

1.        Internes Kennzahlensystem zur Bewertung der Qualität
2.        Zertifizierung der Park-Klinik als Brustzentrum nach der DIN EN ISO 9001:2008
3.        Interne Audits
4.        Risikomanagement
5.        Fehler-/Beschwerdemanagement z.B.:
6.        Erfassung Beschwerdemanagement
7.        Erfassung "Fehler 3" als Fehleranalysebogen
8.        Erfassung CIRS (Critical Incident Reporting-System):
  - ein Berichtssystem zur Meldung von kritischen Ereignissen