



# KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-KatalogVersion 2015 für Krankenhäuser

|  |  |
|--|--|
| <b>Krankenhaus:</b>  | Bundeswehrkrankenhaus Hamburg                      |
| <b>Institutionskennzeichen:</b>  | 260201229  |
| <b>Anschrift:</b>  | Lessestraße 180<br>22049 Hamburg                   |
| <b>Ist zertifiziert nach KTQ®<br/>mit der Zertifikatnummer:</b>          | 2016-0074 KH                                       |
| <b>durch die von der KTQ-GmbH<br/>zugelassene Zertifizierungsstelle:</b> | QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Bramsche |
| <b>Gültig vom:</b>   | 27.12.2016   |
| <b>          bis:</b>  | 26.12.2019   |
| <b>Zertifiziert seit:</b>  | 27.12.2007   |

## **Inhaltsverzeichnis**

|  |          |
|--|----------|
| <b>Vorwort der KTQ®</b>                  | <b>3</b> |
| <b>Vorwort der Einrichtung</b>           | <b>5</b> |
| <b>Die KTQ-Kategorien</b>                | <b>7</b> |
| 1. Patientenorientierung                 | 8        |
| 2. Mitarbeiterorientierung               | 11       |
| 3. Sicherheit - Risikomanagement         | 13       |
| 4. Informations- und Kommunikationswesen | 16       |
| 5. Unternehmensführung                   | 18       |
| 6. Qualitätsmanagement                   | 21       |

## Vorwort der KTQ<sup>®</sup>

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize und alternative Wohnformen und Rettungsdienstleistungen.

Gesellschafter der KTQ<sup>®</sup> sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene<sup>1</sup>, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR). Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ<sup>®</sup> somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf

- die Patientenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- Sicherheit - Risikomanagement,
- das Kommunikations- und Informationswesen,
- die Unternehmensführung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Krankenhausexperten besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung des Krankenhauses – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

---

<sup>1</sup>zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Dachverband, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Knappschaft.

Während der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren<sup>®</sup> gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Bereiche der Einrichtung überprüft. Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Dieser KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 55 Kriterien des KTQ-Kataloges Version 2015.

Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet einen strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass das **Bundeswehrkrankenhaus Hamburg** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter [www.ktq.de](http://www.ktq.de) abrufbar.

**Dr. med. G. Jonitz**

Für die Bundesärztekammer

**S. Wöhrmann**

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

**Dr. med. B. Metzinger, MPH**

Für die  
Deutsche Krankenhausgesellschaft

**A. Westerfellhaus**

Für den Deutschen Pflegerat

## Vorwort der Einrichtung

Das Bundeswehrkrankenhaus Hamburg ist nicht nur die größte militärische Behandlungseinrichtung in Norddeutschland, sondern auch integraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung in der Freien und Hansestadt Hamburg.

In 15 Fachdisziplinen bieten wir hochwertige medizinische Versorgungsleistungen im ambulanten und stationären Bereich.

Wie bei den uns anvertrauten Soldatinnen und Soldaten ist auch bei den zivilen Patientinnen und Patienten eine umfassende medizinische Behandlung das Ziel unseres Handelns.

Dabei gilt es gemäß dem Leitsatz: „Der Menschlichkeit verpflichtet“, den Menschen in den Mittelpunkt zu stellen und ihm ein Umfeld zu schaffen, welches die besten Voraussetzungen für eine rasche Genesung schafft.

Unser Name steht für:

- Bestmögliche individuelle Pflege und Betreuung durch hochqualifiziertes Personal und für ergänzende Serviceleistungen, die wir auf Wunsch erbringen
- Moderne Untersuchungs-, Behandlungs- und Vorsorgemethoden sowie eine hervorragende medizinische Ausstattung
- Eine leistungsfähige interdisziplinäre Notfallaufnahme im 24-Stundendienst mit angeschlossener Aufnahmestation
- Professionelle Unterstützung des Rettungsdienstes der Freien und Hansestadt Hamburg durch Fachpersonal, Hubschrauber und Notarztwagen.
- Hochwertige fachliche Ausbildung für unsere Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnen sowie eine umfassende kontinuierliche Fort- und Weiterbildung.
- Beteiligung an Einsätzen der Bundeswehr im In- und Ausland.

Seit 2007 führt das Bundeswehrkrankenhaus Hamburg den Zusatz „akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsklinik Eppendorf“ und beteiligt sich am „Cancer-Centre Hamburg“ der Universitätsklinik.

In Kooperation mit der Universitätsklinik Eppendorf wird ferner erfolgreich eine infektiologische Ambulanz am Hamburger Bernhard-Nocht-Institut (Tropeninstitut der Bundeswehr) betrieben.

Die klinischen, naturwissenschaftlichen sowie einsatzmedizinischen Kompetenzen und Ressourcen in Diagnostik, Behandlung und Therapie bei allen tropenmedizinischen Erkrankungen werden in diesem deutschlandweit einmaligen Projekt zum Wohle der Patienten gebündelt.

### **Bestmögliche Behandlung – heute und in Zukunft**

- Mit der Inbetriebnahme des Bettenhauses haben wir in die Zukunftsfähigkeit unseres Hauses investiert, sodass neben dem hohen professionellen Ausbildungsstand unserer Mitarbeitenden und der sehr modernen Medizintechnik auch der Wohlfühlcharakter einer patientenorientierten Pflege nun auch sichergestellt ist.
- Mit dem Bau eines neuen Multifunktionsgebäudes mit integriertem OP Trakt und allen fachärztlichen Untersuchungsstellen wollen wir auch weiter in die Zukunft investieren.
- Mit den vorhandenen hoch spezialisierten Fachabteilungen sind wir auf dem besten Weg, ein Kopfbereich zu etablieren; das etablierte zertifizierte Hörzentrum genießt bereits über die Grenzen von Hamburg hinaus ein hohes Ansehen.
- Als „akademisches Lehrkrankenhaus“ wollen wir unsere Zusammenarbeit im klinischen, universitären und wissenschaftlichen Bereich mit dem Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) intensivieren.
- Unsere Kooperationen mit den Militärkrankenhäusern in Frankreich und in Polen erschließt Synergien in den Bereichen Krankenhausführung und Forschung sowie in den Bereichen der Einsatzversorgung und Aus- und Weiterbildung bzw. Inübnunghaltung des Personals.

Die Erfahrungen aus den Auslandseinsätzen der Bundeswehr werden wir bei der Versorgung der Soldatenpatienten und der Zivilbevölkerung, insbesondere in der Notfall- und Rettungsmedizin, erfolgreich einbringen.

Unser Zentrum für Seelische Gesundheit mit dem Schwerpunkt „Posttraumatische Belastungsstörungen“ ist bundesweit führend und genießt hohe internationale Reputation. Heute und in Zukunft wollen wir alles dafür tun, unsere Patientinnen und Patienten individuell zu betreuen und ihnen eine hochwertige medizinische Versorgung zukommen zu lassen.

Dr. med. Hoitz  
Generalarzt und Chefarzt

# Die KTQ-Kategorien

## 1. Patientenorientierung

### 1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Die Aufnahmeplanung im Bundeswehrkrankenhaus erfolgt durch die klinischen Abteilungen mit den angegliederten fachärztlich besetzten Ambulanzen, die in direktem Kontakt zu den einweisenden Ärzten und den Patienten stehen. Patientenwünsche werden bei der Terminierung des Krankenhausaufenthaltes berücksichtigt. Grundsätzlich erfolgt eine abteilungsspezifische Belegung, jedoch ist unter Berücksichtigung der Stationsauslastung und der Pflegeintensität eine interdisziplinäre Belegung möglich. Über die Homepage ([www.Bundeswehrkrankenhaus-Hamburg.de](http://www.Bundeswehrkrankenhaus-Hamburg.de)) können sich Interessierte zusätzlich informieren. In der freien Hansestadt Hamburg ist das Krankenhaus im näheren Einzugsgebiet ausgeschildert. Ausreichend kostenlose Parkplätze stehen zur Verfügung.

### 1.1.2 Leitlinien und Standards

Wissenschaftlich begründete Leitlinien für Diagnostik und Therapie sind die Grundlage der medizinischen Behandlung im Bundeswehrkrankenhaus. Die Leitlinien und auch einzelne Behandlungspfade spiegeln den aktuellen Stand des Wissens wider und berücksichtigen die Bedürfnisse des Patienten. Die anerkannten Pflegestandards und die nationalen Expertenstandards finden Anwendung und werden unter Einbeziehung der Pflegedienstleitung regelmäßig aktualisiert. Im Intranet sind die Leitlinien, Pflegestandards und Behandlungspfade für die Mitarbeiter einsehbar. Klinische Behandlungspfade werden genutzt und haben sich im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den Fachabteilungen bewährt.

### 1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Alle Patienten werden im Rahmen des Aufnahmeprozesses nach Ihren Erwartungen, Zielen und Wünschen befragt und in die Behandlungs- und Therapieplanung mit einbezogen. Durch regelmäßige Besprechungen der am Behandlungsprozess beteiligten Personen werden die Behandlungs- und Therapiefortschritte des Patienten kontinuierlich überwacht und bei Bedarf angepasst. Behandlungs-, Untersuchungs- und Therapieergebnisse werden zeitgerecht mit dem Patienten besprochen und dokumentiert. Im gesamten Krankenhaus stehen unterschiedliche Informationsmaterialien (z.B. Patientenbroschüre, Flyer, Informationsmaterial etc.) für Patienten und Angehörige zur Verfügung oder können über die Homepage heruntergeladen werden.

### 1.1.4 Ernährung und Service

Im Bundeswehrkrankenhaus stehen behindertengerechte Ein- und Zweibettzimmer mit integrierten Sanitäranlagen zur Verfügung.

Ein externes Catering Unternehmen bietet täglich mindestens zwei Vollkostmenüs und ein vegetarisches Hauptgericht an; zusätzlich ist ein Diätspeiseplan verfügbar.

Bei speziellen Diäten können Diätassistentinnen oder eine Ernährungsberaterin hinzugezogen werden.

Das Bundeswehrkrankenhaus verfügt über eine große Parkanlage mit Ruheazonen und Sitzbänken.

Außerhalb der therapeutischen Einrichtungen stehen den Patienten ein ehrenamtlicher



Patientenbesuchsdienst, eine Cafeteria, ein Internetbereich, eine Bibliothek, eine ökumenische Kapelle, ein Friseur und ein Mutter-Kind-Raum zur Verfügung. Begleitpersonen können im Krankenhaus untergebracht werden und ebenfalls die verschiedenen Angebote des Krankenhauses nutzen.

#### *1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung*

Das Bundeswehrkrankenhaus verfügt auf Grund des Leistungsspektrums über eine interdisziplinär betriebene zentrale Notfallaufnahme. Die mit modernster Medizintechnik ausgestattete zentrale Notfallaufnahme wird regelmäßig durch alle Rettungsmittel der Stadt Hamburg und den eigenen Rettungsdienst des Bundeswehrkrankenhauses angefahren.

Ambulante Notfall-Patienten werden ebenso wie die Notfallpatienten der Rettungsdienste vom diensthabenden Arzt der interdisziplinär betriebenen Notfallaufnahme gesichtet, untersucht und je nach medizinischer Indikation und Dringlichkeit ein zuständiger Arzt einer Fachrichtung hinzugezogen.

#### *1.3.1 Elektive, ambulante Diagnostik und Behandlung*

Das Bundeswehrkrankenhaus verfügt über fachärztliche Untersuchungsstellen, die primär für die ambulante Versorgung und Begutachtung von Soldaten vorgesehen sind. Die ambulante Privatpatientensprechstunde wird täglich von ermächtigten Ärzten nach vorheriger Terminvereinbarung durchgeführt.

Teilermächtigungen für bestimmte ambulante Kassenzulassungen liegen vor.

Eine Durchgangsarztambulanz ist eingerichtet und die Kassenzahnärztliche Notfallversorgung für Hamburg erfolgt am Bundeswehrkrankenhaus.

#### *1.3.2 Ambulante Operationen*

Im Bundeswehrkrankenhaus werden ambulante Operationen angeboten. Ambulante Operationen erfolgen im Zentral-Operationsbereich, die prä- und postoperative Betreuung wird in der Tagesklinik und in Einzelfällen in den Abteilungen durchgeführt. Die Abläufe sind so strukturiert, dass sich möglichst geringe Wartezeiten ergeben. Der Patient wird nach der Operation im Aufwachraum überwacht und anschließend in den Ruheraum der Tagesklinik verlegt. Die Entlassung erfolgt erst nach erfolgter Untersuchung durch den Anästhesisten und den Operateur (Facharzt) der jeweiligen Fachabteilung.

#### *1.4.1 Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung*

Zu Beginn des Aufenthaltes erfolgt eine protokollierte pflegerische Aufnahme. Anschließend folgt ein ausführliches ärztliches Aufnahmegespräch mit umfassender körperlicher Untersuchung. Die Gesamtheit dieser Informationen, inklusive Wünschen und Anliegen des Patienten, fließen in die weitere Planung des Pflege- und Behandlungsprozesses ein. Der aufnehmende Assistenzarzt legt in Absprache mit dem Oberarzt den Behandlungsprozess fest. Bei Bedarf können weitere für die Behandlung erforderliche Spezialisten (z.B. Konsiliarärzte anderer Abteilungen, Sozialdienst, psychologische Beratung, Diätassistenten, etc.) hinzugezogen werden.

Die Informationsweiterleitung an die an der Behandlung beteiligten Personen und die Terminplanung erfolgen über das Krankenhausinformationssystem.

Bei den Visiten, bei den Pflegeübergaben und den regelmäßigen Teambesprechungen werden alle diagnostischen Maßnahmen und Therapieabläufe besprochen und wenn erforderlich angepasst.

#### *1.4.2 Therapeutische Prozesse*

Der Patient wird grundsätzlich in alle durchzuführenden Behandlungs- und Therapie-maßnahmen mit einbezogen. Die individuelle Behandlungsplanung und die intensive pflegerische Betreuung stellen die Besonderheit unseres Krankenhauses dar.

Die Koordinierung aller Behandlungen übernimmt nach der ärztlichen Anordnung das diensthabende Pflegepersonal.

Der Patient erhält bei therapeutischen Prozessen (z.B. Psychiatrie, Physiotherapie) einen wöchentlichen Terminplan, auf dem die Therapieeinheiten und Untersuchungstermine eingetragen sind.

Der unmittelbare und umfassende Informationsaustausch wird durch regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen, Übergaben und die Visiten sichergestellt.

#### *1.4.3 Operative Prozesse*

In dem Zentral-OP erfolgt eine langfristige Planung der elektiven Eingriffe. Die Planung erfolgt mit einem EDV gestützten Planungsprogramms durch den OP-Manager in enger Abstimmung mit den operativen Fächern. Notfalloperationen werden als solche in der Planung berücksichtigt und die OP-Kapazitäten sind den Fachabteilungen fest zugeordnet.

Das OP-Koordinationsteam, bestehend aus Koordinator, leitendem Anästhesisten und leitendem OP- bzw. Anästhesiefachpflegepersonal, sorgen für einen reibungslosen Ablauf. Die Operationsbereitschaft ist 24 Stunden gewährleistet.

#### *1.4.4 Visite*

An den Werktagen findet eine tägliche Visite statt, wobei einmal wöchentlich eine Chefarzt- und zusätzlich eine/zwei Oberarztvisiten erfolgen. Die Visite erfolgt mit dem verantwortlichen Pflegepersonal. Das Pflegepersonal führt grundsätzlich eine pflegerische Übergabe bei Schichtwechsel durch. Im Bereich der Intensivstation erfolgen mehrmals am Tag Visiten und die pflegerische Übergabe erfolgt am Patientenbett. Die ärztlichen Anordnungen und Ausführungen werden in der Patientenakte erfasst und dokumentiert.

#### *1.5.1 Entlassungsprozess*

Im Bundeswehrkrankenhaus wird ein interdisziplinäres Entlassungsmanagement praktiziert. Die Entlassplanung erfolgt strukturiert durch den ärztlichen Dienst unter Beteiligung des Sozialdienstes und unter Einbeziehung von Patienten, Angehörigen sowie der weiterversorgenden Einrichtungen. Der nationale Expertenstandard der Pflege zum Entlassungsmanagement wird umgesetzt.

Nach Prüfung der Versorgungssituation der Patienten wird eine nachfolgende Versorgung durch ambulante Pflege, die Ausstattung mit Heil- und Hilfsmitteln bzw. eine notwendige Rehabilitation eingeleitet.

Jeder Patient erhält bei geplanter Entlassung einen Arztbrief bzw. einen Kurarztbrief

sowie Informationen zur Medikamenteneinnahme. In besonderen Fällen werden Pflegeüberleitungs- bzw. Therapieberichte mitgegeben.

#### *1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten, palliative Versorgung*

Zum Umgang mit Sterbenden und deren Angehörigen finden einzelne Verfahrensanweisungen Anwendung, die von einer Projektgruppe unter aktiver Mitwirkung der Seelsorge erstellt wurden. Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten werden bereits bei der Aufnahme erfragt und im Rahmen der geltenden Vorschriften beachtet.

Soweit es im Bundeswehrkrankenhaus möglich ist, wird entsprechend der heutigen Forderungen und Möglichkeiten der Palliativmedizin behandelt und betreut.

Ein zentrales Schmerzmanagementteam mit ausgebildeten Ärzten und Pflegekräften wird im Krankenhaus vorgehalten. Lebensverlängernde Maßnahmen werden nach dem mutmaßlichen Willen des Patienten getroffen, das Ethikkomitee kann bei entsprechenden Fragestellungen auch kurzfristig hinzugezogen werden. Eine ökumenische Kapelle ist im Krankenhaus vorhanden.

Im neuen Bettenhaus ist ein sog. "Raum der Stille" geschaffen worden, der Patienten, Besuchern aber auch Hausangehörigen ein Ort zur Ruhe und der Einkehr bietet.

#### *1.6.2 Umgang mit Verstorbenen*

Zum Umgang mit Verstorbenen und die Betreuung der Angehörigen finden einzelne Verfahrensanweisungen Anwendung, die von einer Projektgruppe unter aktiver Mitwirkung der Seelsorge erstellt wurden. Der Umgang mit dem Patienteneigentum ist geregelt und die entsprechenden Vorkehrungen sind getroffen.

Im neuen Bettenhaus ist ein sog. "Raum des Abschieds" geschaffen worden, in dem Angehörige in einem angemessenen Rahmen Abschied von dem Verstorbenen nehmen können.

## **2. Mitarbeiterorientierung**

### *2.1.1 Personalbedarf*

Die Personalplanung ist ein kontinuierlicher Prozess, der einen regelmäßigen Abgleich der Stellenpläne erfordert. Personalberechnungsmodelle werden zur Berechnung der Stellenpläne genutzt. Fluktuations- und Abwesenheitsraten werden für alle Berufsgruppen durch die Personalabteilungen ermittelt.

Zur Personalbedarfsplanung wird eine retrospektive Auswertung der Kennzahlen genutzt.

### *2.1.2 Personalentwicklung*

Die Krankenhausleitung betreibt in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Personalmanagement der Bundeswehr eine systematische Personalentwicklung, die sich stark an strategischen Entscheidungen orientiert. Eine Karriereplanung und ein Beurteilungswesen erfolgen auf der Grundlage von einheitlichen Verfahren, bei denen der Mitarbeiter sich zu den getroffenen Aussagen aber auch zu seinen persönlichen Karrierezielen schriftlich äußern kann.

Alle zur Personalentwicklung und Qualifizierung durchgeführten Mitarbeitergespräche

verfolgen das Ziel der bedarfsgerechten Personalbereitstellung, aber auch der individuellen Förderung des Mitarbeiters. Für die Personalentwicklung ist ein Fort- und Weiterbildungsbudget in der Jahresplanung enthalten.

### *2.1.3 Einarbeitung*

Zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter existiert ein hausübergreifendes Einarbeitungskonzept. Nach zweitägigen Einführungsveranstaltungen findet die Einarbeitung nach schriftlichen Konzepten in der jeweiligen Abteilung statt. Das Ziel des strukturierten Einarbeitungskonzeptes ist es, neue Beschäftigte kontinuierlich auf die zukünftigen Aufgaben vorzubereiten und ihnen gleichzeitig umfassende Informationen über den Krankenhausalltag zu vermitteln. Berufsanfänger im ärztlichen Dienst nehmen zweimal im Jahr an viertägige Einarbeitungstagen teil, bevor auch sie anhand der abteilungsspezifischen Einarbeitungskonzepte mit den Abläufen in den Abteilungen vertraut gemacht werden.

### *2.1.4 Ausbildung, Fort- und Weiterbildung*

Das Bundeswehrkrankenhaus ist in einigen wenigen Bereichen ein Ausbildungsbetrieb für Schüler und Auszubildende. Es besteht eine enge Theorie-Praxis-Vernetzung. In der Pflege sind Mentoren als Ansprechpartner benannt. Alle Schüler/Praktikanten werden bei der Einweisung über Hygiene, Datenschutz etc. informiert. Für Medizinstudenten der Bundeswehr bietet das Bundeswehrkrankenhaus einmal jährlich sog. "Sommerkolleg", damit diese schon frühzeitig mit den späteren ärztlichen Aufgaben vertraut gemacht werden.

Die Qualität der Dienstleistung wird durch regelmäßige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter gesichert.

Die Bedürfnisse der Mitarbeiter werden durch das Mitarbeitergespräch ermittelt und interne/externe Angebote in Abhängigkeit des betrieblichen/persönlichen Interesses durchgeführt bzw. wahrgenommen. Interdisziplinäre Pflichtfortbildungen werden in Form eines Jahresplans kommuniziert.

Für den ärztlichen Dienst existiert eine Weiterbildungsordnung der Ärztekammer.

### *2.1.5 Arbeitszeiten / Work Life Balance*

Durch unterschiedliche Arbeitszeitmodelle ist gewährleistet, dass einerseits der Dienstbetrieb im Krankenhaus sichergestellt ist und andererseits die Wünsche der Mitarbeiter weitgehend bei der Dienstplanung berücksichtigt werden. Geleistete Mehrarbeit wird tarifkonform in Freizeit ausgeglichen. Verantwortlich für die Umsetzung sind die Abteilungsleiter. Hausangehörigen steht die Möglichkeit offen individuelle Arbeitszeitregelungen mit dem Arbeitgeber zu vereinbaren. Die Krankenhausleitung unterstützt und fördert Maßnahmen (z.B. Sport AGs, rückschonendes Arbeiten) und Projekte (z.B. Gesundheitstag) zum Thema Work Life Balance.

### *2.1.6 Ideenmanagement*

Ein innerbetriebliches Vorschlagwesen (kontinuierliches Verbesserungsprogramm der Bundeswehr KVP) ist etabliert. Die Mitarbeiter können Verbesserungsvorschläge schriftlich und EDV gestützt beim Beauftragten für das Vorschlagwesen (KVP-Beauftragter) einreichen. Dieses bietet den Mitarbeitern die Möglichkeit, Ideen einzub-

ringen und gewährt Prämien für umgesetzte Vorschläge. Die Prämierung von KVP Vorschlägen erfolgt von der zentralen KVP Koordinierungsstelle der Bundeswehr. Zusätzlich ist im Bundeswehrkrankenhaus eine niederwertige Ideenbörse etabliert bei der die Mitarbeiter über ein EDV gestütztes Formular ihre Ideen und Verbesserungsvorschläge einbringen können. Dieses System zeichnet sich durch kurze Bearbeitungswege und die schnelle Umsetzung von Kleinprojekten aus.

### **3. Sicherheit - Risikomanagement**

#### *3.1.1 Methoden des klinischen Risikomanagements*

Im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg ist ein umfassendes Risikomanagementsystem etabliert. Zur Bearbeitung von potentiellen klinischen Risiken stehen drei klinische Risikomanager zur Verfügung. Ein EDV basiertes Meldeverfahren von Beinahe-Fehlern- und Beinahe-Vorkommnissen (CIRS) bietet Mitarbeitern die Möglichkeit, Risiken anonymisiert und strukturiert zu melden. Die Meldungen werden vom Risikomanagement-Team bearbeitet und eine Lösung in Zusammenarbeit mit den zuständigen Abteilungen und Gremien umgesetzt.

Klinische Fallkonferenzen sind etabliert und anlassbezogen werden die verschiedenen Instrumente des klinischen Risikomanagements eingesetzt. Ein kennzahlengestütztes Berichtswesen dient der Geschäftsführung als Führungsinstrument zur unterjährigen Überwachung von Zielen und dient somit zur Minimierung von potentiellen Risiken im Krankenhaus.

#### *3.1.2 Eigen- und Fremdgefährdung*

Das Bundeswehrkrankenhaus ist Mitglied im "Aktionsbündnis Patientensicherheit" und setzt die Empfehlungen (z.B. Patientenidentifikationsarmband, "Team Time Out" vor Operationen etc.) zur Erhöhung der Patientensicherheit um. Durch bauliche Vorkehrungen und Schulungen ist die Aufsichtspflicht für bestimmte gefährdete Patientengruppen gewährleistet. Im Zentrum für Seelische Gesundheit wird ein besonderes Augenmerk auf die Patientensicherheit gelegt und in Abstimmung mit den Bedürfnissen des Patienten umgesetzt. Durch Präsenz des Personals besteht ein Schutz der beaufsichtigten Personen (z.B. Demenzerkrankte).

#### *3.1.3 Medizinisches Notfallmanagement*

Die Vorgehensweise bei Reanimationsnotrufen ist durch eine Verfahrensanweisung geregelt. Die Zuständigkeiten sind in einem ausführlichen Ablaufschema zum Notfallmanagement geregelt. Standardisierte Notfallausrüstungen stehen bereit und werden regelmäßig überprüft. Im Rahmen der innerbetrieblichen Fort- und Weiterbildung werden systematisch Schulungen und Reanimationsübungen durchgeführt.

Die Angehörigen des Krankenhauses werden durch Mitarbeiter des zertifizierten Simulationszentrums kontinuierlich in dem Verfahren der Reanimation geschult.

### *3.1.4 Organisation der Hygiene*

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Hygienemanagement vorhanden. Der Chefarzt hat den Vorsitz der Hygienekommission und wird durch einen Krankenhaushygieniker und drei hauptamtliche Hygienefachkräfte unterstützt. In den Bereichen sind Hygieneansprechpartner (ein Arzt und eine Pflegekraft) benannt. Die Hygienekommission tagt halbjährlich und kann kurzfristig bei Bedarf einberufen werden. In hygienerelevanten Bereichen finden planmäßige und außerplanmäßige Begehungen statt. Ein Hygieneplan mit den entsprechenden Dienstanweisungen und Desinfektionsplänen sind im Intranet und in jeder Abteilung vorhanden. Die gesetzlichen Richtlinien und Empfehlungen bezüglich der Krankenhaushygiene werden jeweils im Hygieneplan aktualisiert und dokumentiert. Das Bundeswehrkrankenhaus beteiligt sich am Aktionsbündnis "Saubere Hände" und wurde bereits im Jahr 2014 mit dem Goldzertifikat ausgezeichnet.

### *3.1.5 Hygienerrelevante Daten, Infektionsmanagement*

Es erfolgt eine Krankenhausinfektionserfassung. Regelmäßig werden Hygieneuntersuchungen (jährliche Begehungen aller Stationen und Abteilungen, Befragungen, Abklatschproben, Abstriche, Wasserproben, Bioindikatoren etc.) durch die Hygienefachkraft und oder den hygienebeauftragten Arzt durchgeführt. Diese bieten unter anderem die Möglichkeit, die Erhebungsdaten im nationalen Vergleich zu bewerten. Der interne wie auch externe Meldeweg entspricht den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes. Die gesammelten hygienelevanten Daten werden an Institute der Bundeswehr übermittelt. Die Ergebnisse werden durch die Hygienefachkraft den einzelnen Abteilungsleitern vorgestellt.

Bei Verdacht auf eine Infektionserkrankung und bei bestimmten Patientengruppen wird durch das Pflegepersonal bzw. den behandelnden Arzt eine Meldung an den hygienebeauftragten Arzt Krankenhaushygieniker / die Hygienefachkraft geschickt. Zudem besteht die Möglichkeit, einen Schnelltest (MRSA-Screening) durchzuführen. Entsprechend den Richtlinien des Nationalen Referenzzentrums und des hauseigenen Hygieneplans werden (wenn erforderlich) Isolierungsmaßnahmen ergriffen. Besteht der Verdacht oder die Erkrankung an einer nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtigen Erkrankung, so erfolgt die Meldung durch den hygienebeauftragten Arzt Krankenhaushygieniker.

### *3.1.6 Arzneimittel*

Die Bereitstellung der Medikamente wird durch die hauseigene Apotheke unter Einbeziehung der Arzneimittelkommission geregelt. Die Arzneimittelkommission erstellt eine abgestimmte Arzneimittelliste und ist für deren ständige Überarbeitung in enger Abstimmung mit dem Leiter der Apotheke verantwortlich. Zudem werden Entscheidungen über Einführung neuer Arzneimittel; Reduzierung der Anzahl von Arzneimitteln desselben Indikationsbereiches unter Wirkungs- und Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten getroffen. Die Apotheke stellt in eigener Produktion Arzneimittel für die Bundeswehr her.

### *3.1.7 Labor- und Transfusionsmedizin*

Die Beschaffung, Lagerung und Anwendung dieser speziellen "Medikamente" (inkl. Eigenblut) erfolgt nach den Vorgaben des Transfusionsgesetzes und der ärztlichen Richtlinien (Bundesärztekammer) und damit nach dem anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik.

Hierzu ist ein eigenes hausinternes Qualitätssicherungssystem eingerichtet. Die Qualitätssicherungsmaßnahmen werden jährlich auditiert und der Hamburger Ärztekammer und dem Paul-Ehrlich-Institut gemeldet.

### *3.1.8 Medizinprodukte*

Die Bewirtschaftung aller aktiven Medizinprodukte erfolgt im Krankenhaus durch fachkundiges Personal, eine Teileinheit Medizingerätetechnik unter der Leitung eines Krankenhausingenieurs ist vorhanden. Medizinproduktbeauftragte sind in jeder Abteilung benannt. Die Mitarbeiter, die medizinische Geräte in ihrem Aufgabengebiet bedienen, werden vor Erstanwendung in die Handhabung durch die Abteilung Medizintechnik oder den Hersteller eingewiesen und entsprechend dokumentiert.

### *3.2.1 Arbeitsschutz*

Die Krankenhausleitung hat eine hauptamtliche Fachkraft für Arbeitssicherheit, eine externe Betriebsärztin benannt sowie einen Arbeitsschutzausschuss eingerichtet. Diese überprüfen die Arbeitsplätze nach den gesetzlichen Vorgaben durch Begehungen und Arbeitsplatzanalysen. Es finden jährliche Unterweisungen (Pflichtveranstaltungen) zum Arbeitsschutz statt.

Eine arbeitsmedizinische Untersuchung wird nach Einstellung vom Betriebsarzt durchgeführt und erfolgt je nach Gefährdungspotential des Arbeitsplatzes in regelmäßigen Abständen.

### *3.2.2 Brandschutz*

Die Krankenhausleitung hat einen hauptamtlichen Brandschutzbeauftragten benannt. Der Brandschutz entspricht den gesetzlichen Regelungen. Flucht- und Rettungswegpläne für alle Bereiche sind in den entsprechenden Fluren und an gekennzeichneten Stellen des Hauses ausgehängt, so dass auch ortsfremde Personen sicher die Fluchtwege finden können. Die Mitarbeiter werden mindestens einmal jährlich in die Verfahren des Brandschutzes unterwiesen. Zudem werden praktische Brandschutzunterweisungen und Brandschutzübungen in enger Abstimmung mit der Berufsfeuerwehr Hamburg durchgeführt.

### *3.2.3 Datenschutz*

Im Krankenhaus ist ein hauptamtlicher Datenschutzbeauftragter benannt, der auf der Grundlage der gültigen normativen Regelungen und einem krankenhausspezifischen Datenschutzkonzept die Verfahren zum Datenschutz überwacht. Die Mitarbeiter, die in der Patientenversorgung oder in sicherheitsrelevanten Bereichen eingesetzt sind, werden über die Bestimmungen des Datenschutzes informiert, geschult und schriftlich über die Einhaltung des Datenschutzes und der Schweigepflicht belehrt. Im EDV-Netzwerk sind Verantwortlichkeiten und Zugriffsberechtigungen durch personenbezogene Passwörter und differenzierte Rollenkonzepte eindeutig geklärt.

### *3.2.4 Umweltschutz*

Das Bundeswehrkrankenhaus beteiligt sich durch Abfallvermeidung, Mülltrennung und sparsamem Umgang mit Ressourcen am Umweltschutz. Der Umweltschutz ist auch in unserem Leitbild festgeschrieben. Bei der Beschaffung neuer Produkte und Geräte wird Wert auf Umweltverträglichkeit gelegt. Ein Abfallkonzept liegt vor und ein jährlicher Abfallbericht wird erstellt. Energiesparkonzepte werden weiterentwickelt und umgesetzt.

### *3.2.5 Katastrophenschutz*

Das Bundeswehrkrankenhaus ist in den Katastrophenschutz nach Landesrecht eingebunden. Ein Katastrophenschutzplan liegt vor und die Mitarbeiter werden dazu mit theoretischen und praktischen Anteilen geschult. Neue Mitarbeiter werden im Rahmen der Einführungsstage in die Verfahren zum Katastrophenschutz, Notfallmanagement und Arbeitssicherheit geschult. Neben den theoretischen Unterweisungen werden auch praktische Übungen (Großschadenlage, Alarmierungs- und Teilbereichsübungen) durchgeführt.

### *3.2.6 Ausfall von Systemen*

Bei möglichen Ausfällen von Systemen finden unterschiedliche Maßnahmen Anwendung. Eine EDV gestützte Anlage zur Überwachung der Gebäudeleittechnik steht zur Verfügung, sodass Ausfälle und Störungen schnellstmöglich erkannt werden. Es sind Sicherheitsmaßnahmen (z.B. Gasabsperrvorrichtung, Notstromversorgung etc.) bei der kritischen Infrastruktur getroffen. Die Bereiche Telekommunikation und Informationstechnik sind eindeutig strukturiert in den Notfallplänen berücksichtigt und die Mitarbeiter werden regelhaft in der Anwendung der Verfahren geschult..

## **4. Informations- und Kommunikationswesen**

### *4.1.1 Netzwerkstruktur und Datensysteme*

Auf der Basis verschiedener Funktionen wird das seit Jahren bestehende integrierte Krankenhausinformationssystem kontinuierlich weiter ausgebaut. Alle berechtigten Mitarbeiter können in einem definierten Nutzerkonzept zeitlich uneingeschränkt auf das interne Netzwerk zugreifen. Schulungen und Einweisungen in den entsprechenden Softwareanwendungen gewährleisten einen umfassenden Sach- und Kenntnisstand der Mitarbeiter. Ein hauseigenes Intranet und das Intranet der Bundeswehr stehen allen Mitarbeitern zur Verfügung, wodurch ein schneller Zugriff auf alle erforderlichen Dokumente und Informationen möglich ist. Ein ungewollter Datenzugriff von außen wird durch den Einsatz einer mehrstufigen Firewall unterbunden.

### *4.2.1 Klinische Dokumentation*

Die Patientendokumentation ist im Krankenhaus über alle Abteilungen einheitlich geregelt. Die Archivierung von Patientenunterlagen findet in Form der herkömmlichen Patientenakte in einem zentralen Patientenarchiv statt. Regelhaft werden Patientenakten an das Wehrmedizinische Institut der Bundeswehr zur Mikroverfilmung und zur Archivierung transportiert. Die bereits weit entwickelte elektronische Dokumentation im



Krankenhausinformationssystem ermöglicht einen schnellen Zugriff auf gespeicherte Daten durch berechtigtes Klinikpersonal.

#### *4.2.2 Verfügbarkeit und Archivierung*

Alle Bereiche haben einen zeitlich uneingeschränkten, aber inhaltlich je nach Zugriffsberechtigung eingeschränkten Zugriff auf die elektronisch gespeicherte Patientendokumentation. Das etablierte Rollen- und Nutzerkonzept setzt die Vorgaben des Datenschutzes um und gewährleistet so, dass ausschließlich die autorisierten Personen die elektronischen Patientenakten einsehen können.

Die aktuellen herkömmlichen Patientenakten befinden sich im Stationsbereich oder nach Abschluss der Behandlung im zentralen Archiv. Ein Zugriff auf archivierte Patientenakten ist jederzeit mit dem entsprechenden Schlüssel möglich.

#### *4.3.1 Information der Unternehmensleitung*

Über alle verfügbaren Informationsquellen erhält die Krankenhausleitung kontinuierlich Informationen. Es existieren geregelte Verfahren zur Berichtserstattung an die Krankenhausleitung. Darüber hinaus werden Informationen aus dem Beschwerdemanagement, den Befragungen (Patienten, Mitarbeiter, Einweiser) und dem betrieblichen Vorschlagswesen genutzt. Die Krankenhausleitung erhält monatliche Auswertungen zu relevanten Kennzahlen, ebenso werden die Ergebnisse aus den Gremien (z.B. Hygienekommission, Arzneimittelkommission etc.) kommuniziert.

#### *4.3.2 Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang*

Die interne und externe Informationsweitergabe erfolgt über Schriftverkehr (auch E-Mail), per Telefon oder über das Intranet / Internet. Das Intranet wird hier als zentrales Medium der Informationsbereitstellung über alle Führungsebenen genutzt. Zudem finden regelmäßig Besprechungen auf allen Führungsebenen statt. Eine gezielte patientenbezogene Informationsweitergabe erfolgt durch die Visiten, die Teambesprechungen und die regelmäßigen Dienstübergaben sowie die Fallkonferenzen. Wichtige Informationen erhalten die Mitarbeiter auch über Mitarbeiterversammlungen und Ausgänge an zentralen Stellen.

Die zentrale Auskunftsstelle im neuen Bettenhaus für Patienten, Besucher und Lieferanten ist der Informationspunkt, der rund um die Uhr besetzt ist. Im Bereich der Ambulanzen steht ein weiterer stundenweise besetzter Informationspunkt zu Verfügung. Ein Patientenbesuchsdienst mit ehrenamtlichen Helfern vom Deutschen Roten Kreuz ist eingerichtet.

## 5. Unternehmensführung

### 5.1.1 Philosophie/Leitbild

Basierend auf dem Leitbild des zentralen Sanitätsdienstes der Bundeswehr wurde ein krankenhausspezifischer Kodex (BWKodex) entwickelt. Das Leitbild mit dem Leitsatz "der Menschlichkeit verpflichtet" ist die Grundlage unseres Handelns.

Das Ziel der Leitbild- und BWKodex-orientierten Arbeit ist die grundlegende Ausrichtung an übergeordneten Werten zum Wohle von Patienten und Mitarbeitern. Das Leitbild und der BWKodex wurden von der Führung in Zusammenarbeit mit der Personalvertretung und den Mitarbeitern erarbeitet und anschließend in Kraft gesetzt. Alle Mitarbeiter des Krankenhauses werden im Rahmen der Einführungstage mit den Inhalten vertraut gemacht.

### 5.1.2 Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen

Zur Führungskompetenz und den vertrauensfördernden Maßnahmen zählen vor allem die Präsenz der Leitungskräfte, die fachliche und methodische Kompetenz sowie die persönliche Gespräche mit den Mitarbeitern an den Arbeitsplätzen. Die Krankenhausleitung nutzt zudem das Instrument Mitarbeiterbefragung, um in einen konstruktiven Dialog mit den Mitarbeitern zu treten. Offenheit bei Konflikten und Lösungsvorschläge bis hin zu Angeboten von Gruppen- oder Einzelsupervisionen fördern einen respektvollen Umgang untereinander. Zudem werden gemeinsame Veranstaltungen (z.B. Betriebsausflüge, Sommerfeste, Sportaktivitäten etc.) durchgeführt und so der Teamgedanke aktiv gefördert.

Der Chefarzt des Krankenhauses führt Gesprächskreise mit verschiedenen Zielgruppen, um direkt und ungefiltert in den Meinungs- und Informationstausch mit den Mitarbeitern einzutreten.

### 5.1.3 Ethische, kulturelle und religiöse Verantwortung

Die Berücksichtigung ethischer Problemstellungen gehört zum Selbstverständnis der Mitarbeiter im Krankenhaus. Eine enge Einbindung der Krankenhauseelsorge und eine psychologische Betreuung für Patienten und Angehörige sind gewährleistet. Für Onkologische Patienten bieten wir enge Kooperationen mit Selbsthilfegruppen und die Möglichkeit der psychologischen Betreuung sowie die notwendige Unterstützung bei Fragen und Problemen an. Ein Ethikkomitee ist vorhanden und steht bei ethischen Fragestellungen sowohl den Patienten und deren Angehörigen als auch den Mitarbeitern zur Verfügung.

Die Achtung der Persönlichkeit, unabhängig von Alter, Religion, Kultur, sozialem Status und Nationalität ist in den Leitbildern verankert.

Im neuen Bettenhaus wurde ein "Raum der Stille" eingerichtet, der kultur- und religionsübergreifend genutzt werden kann.

#### *5.1.4 Marketing, Kommunikation, Krisenmanagement*

Das Krankenhaus verfügt über einen nebenamtlichen Presseoffizier. Grundsätze für die Presse- und Medienarbeit sind vorhanden. Informationen für die Öffentlichkeit über aktuelle Entwicklungen im Krankenhaus werden in unterschiedlichen Medien bekannt gegeben. Informationsveranstaltungen für Bürger (sogenannte Patientenvisiten) mit wechselnden Themen werden regelmäßig für die interessierte Öffentlichkeit angeboten. Für die Fachöffentlichkeit finden Symposien und Fortbildungsveranstaltungen statt. Auf der Homepage ([www. Bundeswehrkrankenhaus-Hamburg.de](http://www.Bundeswehrkrankenhaus-Hamburg.de)) sind Informationen zur den Fachabteilungen, zum Leistungsspektrum und zu aktuellen Themen verfügbar. Informationsmaterial (Krankenhausbroschüre, Informationsflyer etc.) steht der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung.

#### *5.2.1 Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung*

Das Ziel des Krankenhauses ist die umfassende medizinische Versorgung für alle Patienten. Die Krankenhausleitung stimmt die internen Ziele mit den Vorgaben des Trägers (Bundesrepublik Deutschland vertreten durch den Bundesminister der Verteidigung) ab. Wichtige Ziele sind neben der Patientenversorgung, eine möglichst umfassende Aus- und Weiterbildungskapazität zu gewährleisten sowie die Teilnahme an Einsätzen mit der Bundeswehr im In- und Ausland mit qualifiziertem medizinischem Personal sicherzustellen. Jährlich werden zwei Klausurtagungen mit Führungskräften und ausgewählten Spezialisten durchgeführt. Aus den Tagungen werden eine Strategieplanung sowie Jahreszielplanung abgeleitet. Die Zielplanung wird über die unterschiedlichsten Medien (Mitarbeiterversammlung, Gremienarbeit und im Intranet) kommuniziert.

Ein zentrales auf Kennzahlen basiertes Berichtswesen ist etabliert und steht allen Führungskräften EDV gestützt zur Verfügung. Darin sind die operativen und strategischen Ziele abgebildet.

#### *5.2.2 Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement*

Alle Bundeswehrkrankenhäuser agieren auf der Grundlage der Kameralistik und sind den Grundsätzen des wirtschaftlichen Handelns verpflichtet. Das etablierte Führungs- und Kontrollwesen gewährleistet einen verantwortungsvollen Umgang mit den anvertrauten Ressourcen.

Im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg ist ein umfassendes Risikomanagementsystem etabliert, darin werden auch die kaufmännischen Risiken neben anderen Risiken abgebildet. Risikorelevante Daten werden strukturiert bewertet, kommentiert und EDV gestützt dem Chefarzt zur Kenntnis gebracht. Auch die Führungskräfte des Krankenhauses werden über die bestehenden und bewerteten Risiken - wenn erforderlich - tagesaktuell informiert.

Ein zusätzliches EDV basiertes Meldeverfahren von Beinahefehlern- und Beinahevorwissen (CIRS) bietet Mitarbeitern die Möglichkeit, Gefahren und Risiken anonymisiert und strukturiert zu melden. Die Meldungen werden vom Risikomanagement-Team bearbeitet und eine Lösung in Zusammenarbeit mit den zuständigen Abteilungen und Gremien umgesetzt. Ein kennzahlengestütztes Berichtswesen dient der Geschäftsführung als Führungsinstrument zur unterjährigen Überwachung von Zielen und dient somit zur Minimierung von potentiellen Risiken im Krankenhaus.

### *5.2.3 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen*

Für das Bundeswehrkrankenhaus spielt die gesellschaftliche Verantwortung durch die Öffnung für Zivilpatienten und als integraler Bestandteil der medizinischen Versorgung in der Freien und Hansestadt Hamburg eine besondere Rolle.

Systematisch werden Kooperationen mit Partnern eingegangen. Die Kriterien zur Auswahl von Praxen und Kooperationspartnern richten sich nach den medizinischen Erfordernissen und strategischen Zielen des Krankenhauses.

Das Bundeswehrkrankenhaus ist akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg und arbeitet außerdem eng mit der Helmut-Schmidt Universität zusammen. Mit weiteren Hamburger Kliniken bestehen Kooperationsverträge.

Mit zwei ausländischen Militärkrankenhäusern in Marseille und Stettin bestehen Kooperationen.

In der Stadt Hamburg besteht eine Kooperation mit dem Bernhard-Nocht Institut im Bereich der Forschung und klinischen Arbeit im Bereich Tropenmedizin. Kontakte zu den benachbarten Kliniken werden gepflegt und in klinischen Bereichen wird sehr eng und vertrauensvoll zusammengearbeitet.

### *5.3.1 Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien*

Das Krankenhaus stellt die Organisationsstruktur in Organigrammen dar. Stellen- und Ausstattungsnachweise beinhalten klare Zuordnungen von Verantwortungsbereichen und Zuständigkeiten. Das Bundesministerium für Verteidigung passt die Strukturen entsprechend der medizinisch-technischen Entwicklung und den militärischen Aufgaben an. Die Gremien- und Kommissionsarbeit erfolgt auf der Grundlage von eindeutigen Vorgaben. Die effektive Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen wird über Geschäftsordnungen verbindlich angeordnet. Klare Aufgaben und Verantwortlichkeiten in den verschiedenen Gremien und Kommissionen in Verbindung mit einem Einladungs- und Protokollwesen sowie eine systematische Terminüberwachung gewährleisten eine zielgerichtete Gremienarbeit.

### *5.3.2 Innovation und Wissensmanagement*

Bei der jährlichen Klausurtagung und durch gezielte Analysen werden die Vorgaben durch den Krankenhausträger und die eigenen Visionen zu Weiterentwicklungen bzw. Veränderungen im Bundeswehrkrankenhaus erarbeitet. Die verantwortlichen Leitungskräfte werden in die Entscheidungsprozesse mit einbezogen. Über das innerbetriebliche Vorschlagswesen können die Mitarbeiter neue Ideen und Verbesserungsvorschläge einbringen. Die Bundeswehr fördert und unterstützt die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter zu Experten im hohen Maße.

## 6. Qualitätsmanagement

### 6.1.1 Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements

Im Krankenhaus ist ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem mit dazugehörigen Organisationsstrukturen, Aufgabenbeschreibungen und Verantwortungsbereichen vorhanden. Für die Qualitätsmanagementbeauftragten, die Qualitätsbeauftragten, die KTQ- Kategorie- und Kriterienverantwortlichen liegen Aufgabenbeschreibungen vor. Die Gremien des Qualitätsmanagements tagen regelmäßig und koordinieren zielgerichtet die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems. Informationen zum Qualitätsmanagement werden im hausinternen Intranet, dem Berichtswesen, den Gremien und Kommissionen sowie zentralen Veranstaltungen (Qualitätskonferenz und Mitarbeiterversammlung) vermittelt.

Die Instrumente des Qualitätsmanagements werden zielgerichtet, dem jeweiligen Zweck und Anlass entsprechend eingesetzt. Neben dem internen Auditwesen stellt sich die Bundeswehr externen Überprüfungen (Zertifizierungen, Begehungen etc.).

### 6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung

Die Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung im Bundeswehrkrankenhaus erfolgt über die etablierten Qualitätsmanagementstrukturen und die ausgeprägte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen allen klinischen Abteilungen. Eine Prozessoptimierung erfolgt unter Nutzung der verschiedenen Qualitätsmanagementinstrumente (z.B. Befragungen, innerbetriebliches Vorschlagswesen, Risikomanagement, Berichtswesen, Beschwerdemanagement und Projektmanagement).

Die Kern- und Unterstützungsprozesse sind in Konzepten und Verfahrensanweisungen geregelt. Über das hausinterne Intranet stehen den Mitarbeitern die relevanten Regelungen jederzeit zur Verfügung.

### 6.2.1 Patientenbefragung

Um die Meinungen und Ansichten der Patienten zu erfassen und Verbesserungsmöglichkeiten abzuleiten, führen wir in einem Dreijahresintervall eine umfangreiche Patientenbefragung durch. Zusätzlich wird kontinuierlich die Patientenmeinung im Rahmen des Patientenbeschwerdemanagements ("Ihre Meinung ist uns wichtig") abgefragt und es werden zielgerichtet Teilbereichsbefragungen durchgeführt. Im Qualitätsmanagement werden ebenfalls die Ergebnisse der Patientenbefragungen verschiedener Krankenkassen (z.B. der Technikerkrankenkasse) ausgewertet und mit den hausinternen Ergebnissen verglichen.

Die gewonnenen Ergebnisse werden systematisch ausgewertet sowie in verschiedenen Gremien und im Intranet vorgestellt. Maßnahmenpläne werden entwickelt und die beschlossenen Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.

### *6.2.2 Befragung von Zuweisern und externen Einrichtungen*

Um die Meinungen und Ansichten externer Partner (niedergelassene Ärzte und Truppenärzte der Bundeswehr) zu erfassen und Verbesserungsmöglichkeiten abzuleiten, führen wir in einem Dreijahresintervall eine umfangreiche Einweiserbefragung durch. Zusätzlich werden zielgerichtet Teilbereichsbefragungen (z.B. der Rettungsdienste und Rettungswachen) durchgeführt. Die gewonnenen Ergebnisse werden durch das Qualitätsmanagement systematisch ausgewertet, in verschiedenen Gremien und im Intranet veröffentlicht, Maßnahmenpläne entwickelt und die beschlossenen Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.

### *6.2.3 Mitarbeiterbefragung*

Um die Meinungen und Ansichten der Mitarbeiter zu erfassen und Verbesserungsmöglichkeiten abzuleiten, führen wir in einem Dreijahresintervall eine umfangreiche Mitarbeiterbefragung durch. Im Qualitätsmanagement werden die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragungen ausgewertet und mit den Ergebnissen der vorangegangenen Befragung verglichen.

Die gewonnenen Ergebnisse werden systematisch ausgewertet, in verschiedenen Gremien und im Intranet vorgestellt. Maßnahmenpläne werden entwickelt und die beschlossenen Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.

### *6.3.1 Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen*

Im Krankenhaus ist ein Patientenbeschwerdemanagement etabliert. Die stationären Patienten erhalten im Rahmen des Aufnahmeprozesses Informationen (Informationsblatt und auf Wunsch einen Flyer) ausgehändigt. Beschwerdebriefkästen sind im gesamten Krankenhaus an zentralen Stellen aufgehängt und mit ergänzenden Informationen kenntlich gemacht.

Sämtliche Beschwerden von Patienten / Angehörigen werden erfasst und von einer zentralen Beschwerdemanagementbeauftragten bearbeitet. Die Sachverhalte werden umgehend geklärt und dem Beschwerdeführer, wenn der Name bekannt ist, eine schriftliche Antwort zugeleitet. Wenn immer möglich, werden Patientenbeschwerden noch während des Krankenhausaufenthaltes zur Zufriedenheit der Patienten geklärt. Patientenwünsche werden direkt bei der Aufnahme oder durch gezielte Fragestellungen im Fragebogen erfasst.

Ein Jahresbericht zum Patientenbeschwerdemanagement wird erstellt und veröffentlicht.

Um die Meinungen und Ansichten der Mitarbeiter zu erfassen und Verbesserungsmöglichkeiten abzuleiten, führen wir in einem Dreijahresintervall eine umfangreiche Mitarbeiterbefragung durch. Im Qualitätsmanagement werden die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragungen ausgewertet und mit den Ergebnissen der vorangegangenen Befragung verglichen. Die gewonnenen Ergebnisse werden systematisch ausgewertet, in verschiedenen Gremien und im Intranet vorgestellt. Maßnahmenpläne werden entwickelt und die beschlossenen Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.

Allen Angehörigen der Bundeswehr steht ein strukturiertes Beschwerdemanagementsystem zur Verfügung.

#### *6.4.1 Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren*

Aus der Zielplanung für das Krankenhaus wird eine Abteilungszielplanung abgeleitet, die auch konkrete Qualitätsziele enthält. Das Qualitätsmanagement erstellt jährlich eine Qualitätsmanagementzielplanung ("operative Qualitätsziele").

Qualitätsrelevante Daten werden durch die verantwortlichen Mitarbeiter systematisch erhoben und dokumentiert. In den verantwortlichen Gremien werden wichtige Ergebnisse und daraus abgeleitete Themen regelmäßig analysiert (z.B. Hygiene, medizinische und wirtschaftliche Leistungsdaten) und Folgemaßnahmen beschlossen und umgesetzt.

Der offene Umgang mit den Ergebnissen und das hohe Maß an Transparenz ist Teil der Qualitätspolitik im Bundeswehrkrankenhaus.

Das Bundeswehrkrankenhaus nimmt an den gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherungsprogrammen teil. Die Ergebnisse werden zur kontinuierlichen und systematischen Überprüfung der Behandlungsqualität genutzt. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden im Krankenhaus systematisch durch den Medizincontroller ausgewertet und in einem strukturierten Dialog mit den Abteilungsleitern besprochen. Wenn erforderlich, werden Abläufe und Verfahren verändert und das Personal geschult. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden in verschiedenen Führungsebenen präsentiert und anschließend diskutiert.