



2018

Referenzbericht

Martini-Klinik am UKE GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2018

Übermittelt am: 04.11.2019
Automatisch erstellt am: 26.02.2020



Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte über das Internet zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäusern eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen und ihre Qualität darzustellen.

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese **maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML)**, einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden.

Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden **Referenzbericht des G-BA** liegt nun eine für Laien **lesbare** Version des **maschinenverwertbaren** Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Referenzbericht des G-BA Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „-“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären (www.g-ba.de).

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	17
A-10	Gesamtfallzahlen	17
A-11	Personal des Krankenhauses	18
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	22
A-13	Besondere apparative Ausstattung	36
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	37
B-1	Urologie	37
C	Qualitätssicherung	44
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	44
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	44
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	44
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	45
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	45
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	45
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	46
-	Diagnosen zu B-1.6	46
-	Prozeduren zu B-1.7	47

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitende Ärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. Imke Thederan
Telefon: 040/7410-51360
Fax: 040/7410-51323
E-Mail: i.thederan@uke.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dr. Detlef Loppow
Telefon: 040/7410-59890
Fax: 040/7410-49890
E-Mail: d.loppow@uke.de

Weiterführende Links

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

Link zu weiterführenden Informationen: <http://martini-klinik.de/aktuelles/>

Link	Beschreibung
https://www.martini-klinik.de/resultate/	Patienten mit Prostatakrebs erhalten in der Martini-Klinik die bestmögliche Therapie bei gleichzeitig maximalem Erhalt der Lebensqualität.
http://www.martini-klinik.de	Die Martini-Klinik ist eine Spezialklinik für Diagnostik und Therapie von Prostatakrebs. Sie gehört zu den renommiertesten und erfolgreichsten Prostatakarzinom-Zentren der Welt.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Martini-Klinik am UKE GmbH
Hausanschrift: Martinistraße 52
20246 Hamburg
Institutionskennzeichen: 260201025
Standortnummer: 00
URL: <http://www.martini-klinik.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Markus Graefen
Telefon: 040/7410-51300
Fax: 040/7410-51323
E-Mail: graefen@uke.de

Position: Stellv. Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Hans Heinzer
Telefon: 040/7410-51300
Fax: 040/7410-51323
E-Mail: heinzer@uke.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegeleitung
Titel, Vorname, Name: Ingmar Gerbitz
Telefon: 040/7410-59716
Fax: 040/7410-58468
E-Mail: i.gerbitz@uke.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dr. Detlef Loppow
Telefon: 040/7410-59890
Fax: 040/7410-49890
E-Mail: d.loppow@uke.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Tochterunternehmen der UKE Business Services GmbH & Co. KG
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
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	Schulung der s.c.-Injektion
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Dieses Leistungsangebot wird für die Patienten der Martini-Klinik durch die Physiotherapie des UKE angeboten.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung wird über das Reha-Team der Martini-Klinik angeboten
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Wird im Rahmen individueller ernährungsmedizinischer Beratung angeboten.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Wir führen ein strukturiertes Entlassmanagement durch. Brückenpflege und Überleitungspflege werden durch unseren Sozialdienst in Zusammenarbeit mit der Pflege bei Bedarf organisiert.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Dieses Leistungsangebot wird für die Patienten der Martini-Klinik durch die Physiotherapie des UKE angeboten.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Erfolgt regelmäßig durch unsere speziell ausgebildeten Pflegekräfte. 1 MA als Fachkraft für Kontinenzförderung ausgebildet.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Dieses Leistungsangebot wird für die Patienten der Martini-Klinik durch die Physiotherapie des UKE angeboten.
MP25	Massage	Dieses Leistungsangebot wird für die Patienten der Martini-Klinik durch die Physiotherapie des UKE angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Dieses Leistungsangebot wird für die Patienten der Martini-Klinik durch die Physiotherapie des UKE bzw. des Athleticums angeboten.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Dieses Leistungsangebot wird für die Patienten der Martini-Klinik durch die Physiotherapie des UKE angeboten.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Die Martini-Klinik beschäftigt zwei Psychologen, die allen Patienten psychosonkologische Unterstützung anbieten.
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerzmentoren, unterstützt durch Anästhesie-Mitarbeiter des UKE
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Erfolgt durch alle Pflegekräfte, Ärzte und Reha-Team.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen (u. a. für das Thema Kontinenz, Onkologische Pflege, Hygiene, Schmerz, Stomatherapie)
MP45	Stomatherapie/-beratung	Dieses Leistungsangebot wird durch einen entsprechend qualifizierten Mitarbeiter im UKE auch für die Martini-Klinik-Patienten angeboten.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Werden bei Bedarf vom Pflegeteam durchgeführt.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir arbeiten eng mit den regionalen Selbsthilfegruppen zusammen, die zum Teil in der Martini-Klinik tagen.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Dieses Leistungsangebot wird auch für die Martini-Klinik-Patienten durch die Physiotherapie des UKE angeboten.
MP63	Sozialdienst	Wir bieten einen Sozialdienst an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Wir haben mit unserer Website eine umfass. Informationsplattform aufgebaut u. bieten darüber hinaus Vorträge, Infoveranstaltungen und Führungen an. Patienteninfoveranstaltungen zur Komplementärmedizin seit November 2014 (alle 14 Tage), Spez. Sprechstunde zu Naturheilverfahren, seit September 2014.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses				
Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Auf jeder Station vorhanden und bequem ausgestattet mit warmen und kalten Getränken, (Obst, Kuchen und Kekse auf der Privatstation) und Fernseher.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,50€ Kosten pro Tag maximal: 12,00€		zwischen 6h und 19h bis 30 Min 0,50€, bis 60 Min 2,00€, jede weitere Stunde 2,50 Euro (max 18,00 Euro pro Tag). Nachtтарif zw. 19h und 6h bis 30 Min 0,50€, bis 60 Min 2€, jede weit. Stu 1,50 Euro (max 7,00 Euro pro Nacht). Für behind. Bes. Parken a. d. Gelände - nicht Tiefgarage - kostenfrei.

Besondere Ausstattung des Krankenhauses

NM48	Geldautomat			Ein EC Automat der Hamburger Sparkasse steht auf dem Patienten-Boulevard im 2. OG des Neuen Klinikums allen Patienten zur Verfügung.
------	-------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Die Unterbringung von Angehörigen ist im Dorint Hotel auf dem Gelände des UKE möglich
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Wird bei Bedarf über Martini-Klinik-Mitarbeiter sichergestellt.
NM42	Seelsorge			Dieses Leistungsangebot wird durch die Seelsorge des UKE auch für Martini-Klinik-Patienten gewährleistet. Kontaktaufnahme auf Wunsch des Patienten.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Gemeinsame Veranstaltungen mit Selbsthilfegruppen in der Martini-Klinik sowie regional. Öffentliche 14-tägige Info Veranstaltung zur Komplementärmedizin bei PCA



Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Wir arbeiten eng mit den regionalen Selbsthilfegruppen zusammen, die zum Teil in der Martini-Klinik tagen und bieten gemeinsame Veranstaltungen mit Selbsthilfegruppen in der Martini-Klinik sowie regional an.
NM65	Hotelleistungen			http://hotel-hamburg-eppendorf.dorint.com/
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: spezielle Kostformen bei Intoleranzen/Nahrungsunverträglichkeiten, vegetarische/vegane Kost, muslimische Speisen, Aplasiekost und purinarme Kost.		Durch eine Diätküche mit speziell geschultem und mit den Besonderheiten der Ernährung vertrautem Personal, kann sicher-gestellt werden, dass vegetarische/vegane Kost, muslimische Speisen, Aplasiekost und purinarme Kost im Bedarfsfall angeboten werden kann.
NM67	Andachtsraum			Der Andachtsraum des UKE kann auch von Patienten der Martini-Klinik genutzt werden

Ausstattung der Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
-----	------------------	---------------	------	-----------

Ausstattung der Patientenzimmer				
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Kostenfrei für jeden Patienten. Fernsehprogramme können über die Patiententerminals empfangen werden. Auf den Privatstationen inkl. Sky Sport.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Kostenfrei für jeden Patienten. Internet steht über die Patiententerminals zur Verfügung. Auf den Privatstationen inkl. WLAN-Nutzungsmöglichkeit.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		Kostenfrei für jeden Patienten. Rundfunkprogramme können über die Patiententerminals empfangen werden.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Jeder Bettplatz verfügt über ein separates Telefon. Nationale Telefongespräche sind kostenfrei. Gespräche ins Ausland sind nicht möglich.

Ausstattung der Patientenzimmer

NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Die meisten Kleiderschränke verfügen über ein eigenes Wertfach, zusätzlich besteht auf jeder Station die Möglichkeit, die Wertsachen in einem Stationssafe wegschließen zu lassen.
------	-----------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Die Martini-Klinik verfügt im Privatsektor ausschließlich über Ein- und Zwei-Bett-Zimmer mit Nasszelle. Grundsätzlich ist die Unterbringung im Ein-Bett-Zimmer eine Wahlleistung.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			IV-/GKV-Station: Die Martini-Klinik verfügt ausschließlich über Ein- und Zwei-Bett-Zimmer. Je zwei Zwei-Bett-Zimmer verfügen über ein Badezimmer.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Privatsektor: Die Martini-Klinik verfügt ausschließlich über Ein- und Zwei-Bett-Zimmer. Die Zwei-Bettzimmer verfügen über ein eigenes Badezimmer.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Sind vorhanden. Aufgrund baulicher Gegebenheiten, aber nicht in allen Patientenzimmern.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Sind vorhanden. Aufgrund baulicher Gegebenheiten, aber nicht in allen Patientenzimmern.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Vorhanden.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Ja
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Kann durch die Martini-Klinik-Mitarbeiter sichergestellt werden.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienst	z.B.: Albanisch, Chinesisch, Dänisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Japanisch, Kurdisch, Litauisch, Mandarin, Norwegisch, Polnisch, Russisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch und Gebärdensprache. Für alle weiteren Sprachen kann ebenfalls kurzfristig ein Dolmetscher organisiert werden.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	u.a. englisch, französisch, spanisch, griechisch, portugiesisch, kroatisch, schwedisch, norwegisch, russisch, türkisch
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	Englisch, Norwegisch, Chinesisch, Russisch
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Englisch, Norwegisch, Dänisch, Schwedisch, Französisch, Spanisch, Griechisch, Türkisch, Chinesisch, Arabisch, Russisch

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	Der Andachtsraum des UKE ist barrierefrei erreichbar
------	------------------------------------------------	------------------------------------------------------

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Diese können bei Bedarf kurzfristig bestellt werden.
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	Schwerlasttische sind im OP vorhanden
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Sind vorhanden.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Lagerungshilfen für adipöse Patienten sind im OP vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Anti-Thrombosestrümpfe werden im Einzelfall bereitgestellt.

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Diese sind bei Bedarf über UKE abrufbar.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	Wir stellen sicher, dass unsere Patienten bzw. deren rechtliche Betreuer alle notwendigen Informationen verstehen können.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Wir stellen sicher, dass unserem Patienten bzw. deren rechtliche Betreuer alle notwendigen Informationen verstehen.
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Wurden nicht durchgeführt.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Zwei Mitarbeiter der Martini-Klinik haben ein Demenz-Seminar absolviert.
------	---------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätetische Angebote	Durch eine Diätküche mit speziell geschultem und mit Besonderheiten der Ernährung vertrautem Personal, kann sichergestellt werden, dass bei Intoleranzen/Nahrungsunverträglichkeiten entsprechende Kostformen angeboten werden können. Zusätzlich kann eine Ernährungsberatung angefordert werden.

Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Diese Aspekte können u.a. durch den UKE-Guide, ehrenamtliche Mitarbeiter sowie Pflegekräfte der Martini-Klinik gewährleistet werden

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Das Ärztl. Führungsteam ist gem. mit der Klinik für Urologie des UKE an den Lehrveranstaltungen der stud. Ausbildung für das Fach Urologie beteiligt. Neben einem allgemein-urologischen Seminar werden Vorlesungen sowie spezifischer Unterricht am Krankenbett m. d. Schwerpunkt Prostatakrebs abgehalten.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	PIONEER - Prostate Cancer DiagnOsis and TreatmeNt Enhancement through the Power of Big Data in EuRope.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Die Martini-Klinik ist an klinischen Studien beteiligt: Aktuelle laufende Studien siehe https://www.martini-klinik.de
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Prof. Graefen ist PI der g-RAMPP-Studie „Multizentrische, prospektive randomisierte Studie zur Evaluierung des Effektes der medikamentösen Standardtherapie mit oder ohne radikale Prostatektomie bei Pat. mit begrenzt ossär metastasiertem PCa“. Fortsetzung am Ende des Kapitels unter Punkt 1

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Herausgeberschaften wissenschaftli. Journale/Lehrbücher Prof. Graefen und Prof. Tilki sind Mitglieder d. Associate Editorial Board der Fachzeitschrift "European Urology" der European Association of Urology & Herausgeber der Sektion "Surgery in Motion". Fortsetzg am Ende d. Kapitels unt. Punkt 2.
FL09	Doktorandenbetreuung	Ja.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 68

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2148

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 5720

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	33,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	33,50	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	21,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,50	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	64,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	64,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	64,20	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	5,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,29	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	5,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistent und Diätassistentin		
Anzahl (gesamt)	0,00	Diese können zusätzlich über das UKE bei Bedarf angefordert werden.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	Diese können zusätzlich über das UKE bei Bedarf angefordert werden.

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin		
Anzahl (gesamt)	1,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,75	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin		
Anzahl (gesamt)	0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,30	

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl (gesamt)	3,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,80	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl (gesamt)	1,00	In Kooperation mit dem UKE
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	Und in Kooperation mit dem UKE.

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Leitende Ärztin
 Titel, Vorname, Name: Dr. Imke Thederan
 Telefon: 040/7410-51360
 Fax: 040/7410-51323
 E-Mail: i.thederan@uke.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Unter Vorsitz des ÄD, PD, Chefärzte, Chefapotheker, Justitiar, Pflegeleitung, Qualitäts- und Risikomanagement
 Tagungsfrequenz: Andere Frequenz: 6/anno
 andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Leitende Ärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. Imke Thederan
Telefon: 040/7410-51360
Fax: 040/7410-51323
E-Mail: i.thederan@uke.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium
eingesetzt: Ja
Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Unter Vorsitz des ÄD, PD, Chefärzte, Chefarzt, Justitiar,
Pflegerleitung, Qualitäts- und Risikomanagement
Andere Frequenz: 6/anno
Tagungsfrequenz: andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM05	Schmerzmanagement	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM06	Sturzprophylaxe	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalität s- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	QM Handbuch vom 31.12.2017
RM18	Entlassungsmanagement	QM Handbuch vom 31.12.2017

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

Maßnahmen: Grundsätzlich werden alle eingegangenen Meldungen in der QM-Gruppe der Martini-Klinik analysiert und auf Verbesserungspotentiale geprüft. Im Jahre 2018 wurden auf diese Weise in der Martini-Klinik 13 Meldungen bearbeitet und ggf. Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit und Behandlungsqualität ergriffen. Dies können zum Beispiel Prozessverbesserungen, Schulungen, Konfliktklärungen oder Produktwechsel sein.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.09.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

Nr.	Erläuterung
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Leiter
 Titel, Vorname, Name: Prof. Johannes Knobloch
 Telefon: 040/7410-51720
 Fax: 040/7410-54062
 E-Mail: j.knobloch@uke.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	0	1 Person im UKE
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	0	3 Hygienefachkräfte im UKE (Zuständigkeit unterteilt / Bereiche: 1. Stationen u. Ambulanzen; 2. OP; 3. Steri)
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	Hygienementoren (Zuständigkeit unterteilt / Bereiche: 1. Stationen; 2. Ambulanzen; 3. OP/Steri)

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Hygienestandard ZVK	
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion	ja
Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit	ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja

Venenverweilkatheter

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	ja
Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	nein

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen erhoben.

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	nein
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Im Steri und im Rahmen der Modulversorgung durch die KLE
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Erfolgt 1x im Jahr als Pflichtfortbildung

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	<p>Das Lob- und Beschwerdemanagement ist über eine Verfahrensanweisung im UKE-Konzern geregelt. Die Patienten der Martini-Klinik werden über einen Flyer informiert und können das Beschwerdemanagement des UKE nutzen. Im Jahr 2018 gingen 17 schriftliche Beschwerden ein und wurden entsprechend bearbeitet.</p> <p>www.uke.de/lobundtadel Onlineformular: www.uke.de/lob-tadel</p>
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	<p>In einer vom Vorstand für das UKE verabschiedeten Verfahrensanweisung ist für alle Mitarbeiter des UKE der Umgang mit Beschwerden geregelt. Den Patienten stehen überall Flyer zur Verfügung, die auf die Möglichkeiten der Beschwerde hinweisen und die Kontaktdaten beinhalten. Gleiches erfolgt über die Patiententerminals und Broschüren. Jährlich wird ein Bericht über das Beschwerdemanagement verfasst, dem Vorstand vorgelegt und im Internet veröffentlicht.</p>
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	<p>Neben der übergeordneten Verfahrensanweisung durch den UKE-Vorstand regelt ein weiteres Dokument mit Flussdiagramm (SOP) die genaue Vorgehensweise bei der Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden der Patienten. Die Kontaktaufnahme kann über Telefon, Fax, Email, Post oder persönlich erfolgen.</p>
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	<p>Neben der übergeordneten Verfahrensanweisung durch den UKE-Vorstand regelt die SOP die genaue Vorgehensweise bei der Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden der Patienten. Die Kontaktaufnahme kann über Telefon, Fax, Email, Post oder persönlich erfolgen.</p>

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Die Beschwerdeführer erhalten in der Regel sofort eine Eingangsbestätigung. Ist es innerhalb von 10 Arbeitstagen nicht möglich, einen endgültigen Bescheid zu erstellen, wird dem Beschwerdeführer ein qualifizierter Zwischenstand mitgeteilt.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Anonyme Beschwerden werden entweder wie eine Beschwerde behandelt, oder bei Anschuldigungen gegen einzelne Personen im Arbeitskreis "Anonyme Hinweise" beraten. Auch der Patientenombudsmann des UKE steht für einen anonymen Kontakt zur Verfügung.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Als Mitglied bei qualitätskliniken.de befragt das UKE seine Patienten alle drei Jahre durch ein externes Institut. Die Ergebnisse fließen in die Bewertung des UKE in diesem Portal ein. Daneben besteht die Möglichkeit, über die Bedsideterminals während des Aufenthaltes an einer kontinuierlichen Befragung teilzunehmen. Dabei besteht die Möglichkeit, zu einzelnen Punkten differenzierte Fragen zu stellen und entsprechend fein abgestimmte Verbesserungsmaßnahmen umzusetzen.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Als Mitglied bei qualitätskliniken.de befragt das UKE seine zuweisenden Einweiser alle drei Jahre durch ein externes Institut. Die Ergebnisse fließen in die Bewertung des UKE in diesem Portal ein und sind Grundlage für den ständigen Verbesserungsprozess in der Zusammenarbeit mit Einweisern.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Lob- und Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name: Beate Gerber
Telefon: 040/7410-57985
Fax: 040/7410-58932
E-Mail: b.gerber@uke.de

Position: Lob- und Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name: Hilke Holsten-Griffin
Telefon: 040/7410-57985
Fax: 040/7410-59832
E-Mail: h.holsten-griffin@uke.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: <https://www.uke.de/patienten-besucher/qualit%C3%A4t/lob-beschwerdemanagement/index.html>
Kommentar: Das Lob- und Beschwerdemanagement erfolgt in Kooperation mit dem UKE. Es wird jährlich ein Jahresbericht erstellt.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Ombudsmann
Titel, Vorname, Name: Dr. Raimund Kniep
Telefon: 040/7410-55384
Fax: 040/7410-56685
E-Mail: ombudsmann@uke.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Im UKE gibt es einen Ombudsmann, der bei Bedarf auch von Patienten der Martini-Klinik kontaktiert werden kann.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://qm-app1.uke.uni-hamburg.de:9081/cgi-bin/external-wrapper.app>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: <http://www.qualitaetskliniken.de>

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: <http://www.qualitaetskliniken.de>

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

Position:	Leiter Klinikapotheke
Titel, Vorname, Name:	Dr. Michael Baehr
Telefon:	040/7410-52086
Fax:	040/7410-54593
E-Mail:	baehr@uke.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	26
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	44
Erläuterungen:	Klinikapotheke des UKE

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Verkehr mit Arzneimitteln

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

Verkehr mit Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

Verkehr mit Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	in Kooperation mit dem UKE
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	keine_Angabe_erforderlich	in Kooperation mit dem UKE
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	in Kooperation mit dem UKE
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	keine_Angabe_erforderlich	in Kooperation mit dem UKE
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine_Angabe_erforderlich	24h verfügbar

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Urologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2200
Art: Urologie

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Markus Graefen
Telefon: 040/7410-51313
Fax: 040/7410-51323
E-Mail: Info@martini-klinik.de
Anschrift: Martinistraße 52
20246 Hamburg
URL: <http://www.martini-klinik.de>

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Hans Heinzer
Telefon: 040/7410-51313
Fax: 040/7410-51323
E-Mail: Info@martini-klinik.de
Anschrift: Martinistraße 52
20246 Hamburg
URL: <http://www.martini-klinik.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielvereinbarungen der leitenden Ärztinnen und Ärzte der Martini-Klinik enthalten als Vorgabe zu erzielende Qualitätskriterien hinsichtlich funktioneller Ergebnisqualität (z. B. bei pT2-Tumoren einen R1-Status unter 10 %, Kontinenz ein Jahr Post OP größer 90 %, Revisionsrate unter 5 %, Transfusionsrate kleiner 10 %) sowie wissenschaftlicher Leistungen (Publikationen).

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU00	Versorgungsschwerpunkte des Universitätsklinikum UKE	Alle erwähnten Fachabteilungen des strukturierten Qualitätsbericht UKE.
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	vier da Vinci-Systeme
VU13	Tumorchirurgie	Spezialklinik für die ausschließliche Therapie des Prostatakarzinoms. Die Martini-Klinik ist gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf das weltweit größte Prostatakarzinomzentrum.
VU17	Prostatazentrum	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	siehe B-1.7

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2148

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prostatakrebs-Spezialsprechstunde

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Sprechstunden zu Therapieoptionen beim Prostatakarzinom folgende Spezialsprechstunden: Salvage-Prostatektomie Prostataentf. mit dem da-Vinci®-Operationssystem HDR- & LDR-Brachytherapie Fortgeschrittenes Prostatakarzinom Strahlentherapie Fusionsbiopsien Elastografisch unterstützte Biopsien

Prostatakrebsprechstunde (Hochschulambulanz des UKE)

Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Sprechstunden zu Therapieoptionen beim Prostatakarzinom folgende Spezialsprechstunden: Salvage-Prostatektomie Prostataentfernung mit dem da-Vinci®-Operationssystem HDR- und LDR-Brachytherapie Fortgeschrittenes Prostatakarzinom (medikamentöse Therapie) Strahlentherapie

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	33,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	33,50	
Fälle je Vollkraft	64,11940	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	21,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,50	
Fälle je Vollkraft	99,90698	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ21	Humangenetik	
AQ23	Innere Medizin	Ernährungsmedizin
AQ60	Urologie	Sexualmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF04	Andrologie	
ZF14	Infektiologie	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	64,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	64,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	64,20	
Fälle je Anzahl	33,45794	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	2148,00000	

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	5,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,29	
Fälle je Anzahl	406,04915	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	5,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP07	Geriatric	Gerontopsychiatrisch geschulte Pflegekräfte
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Schmerzmentoren
ZP15	Stomamanagement	Stomafachkräfte

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C **Qualitätssicherung**

C-1 **Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

C-1.1 **Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[-] **Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Siehe: www.martini-klinik.de bzw. www.ichom.org
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kontinenserhalt
Ergebnis	Harnkontinenz ein Jahr postoperativ 85-90%
Messzeitraum	7 Tage, 6 Monate und dann jährlich post OP
Datenerhebung	Schriftlicher oder elektronischer Fragebogen
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Können nach international abgestimmten Kriterien erhoben werden. Siehe www.ichom.org
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	www.martini-klinik.de ; EUROPEAN UROLOGY 62 (2012) 333–340; EUROPEAN UROLOGY 60 (2011) 320–329

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben

über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	19
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]	16
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	14

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C61	2049	Bösartige Neubildung der Prostata
I89.8	64	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
C77.8	12	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C77.2	7	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.9	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
N32.0	4	Blasenhalsobstruktion
N32.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N39.0	4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-604.x	1941	Radikale Prostatovesikulektomie: Sonstige
5-987.0	1016	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
5-984	930	Mikrochirurgische Technik
5-589.4	827	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Adhäsiolyse
3-13f	562	Zystographie
5-041.x	403	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Sonstige
5-469.xx	375	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Sonstige
8-179.x	129	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-800.x	30	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Sonstige
8-132.x	26	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).