

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Klinik Preetz

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 20.07.2009 um 15:35 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Innere Medizin (importiert am 11.05.2009 13:31)
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Allgemeine Chirurgie (importiert am 11.05.2009 13:31)
B-[2].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].6	Diagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 11.05.2009 13:31)**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].6 Diagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] Urologie (importiert am 11.05.2009 13:31)**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].6 Diagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 11.05.2009 13:31)**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].6 Diagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)**

- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Die Klinik Preetz liegt abseits der B 75 in verkehrsberuhigter Zone. Viele Patientenzimmer sind mit Blick auf den Klinikpark, der an der Mühlenau gelegen ist und an den Stadtpark grenzt. Parkplätze findet der Besucher vor und hinter der Klinik.

Unsere Zukunft - Werteerhalt und Weiterentwicklung

Unsere Patienten werden nach dem neuesten Wissens- und Erkenntnisstand behandelt. Wir beachten die Grenzen unseres Versorgungsauftrages und stellen eine ganzheitliche Betrachtung des Menschen in den Mittelpunkt unseres Behandlungsauftrages. (Auszug aus dem Klinik-Leitbild)

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jahr 2008 war für die Klinik Preetz geprägt von dem erfolgreichen Wechsel in eine andere Rechtsform. Um noch leistungsfähiger, effektiver und wirtschaftlicher handeln zu können, wird die Klinik seit nundem 01.04.2008 als eine

Einrichtung der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen unter der Trägerschaft des Kreises Plön in Form einer gemeinnützigen GmbH und einer Dienstleistungsgesellschaft geführt. Zu den Einrichtungen gehören das Alten- und Pflegeheim "Haus am Kloostergarten" mit 162 Bewohnerplätzen sowie der Rettungsdienst mit seinen Standorten Preetz, Probsteierhagen und Lütjenburg. Die Einrichtung beschäftigt 6 580 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ist somit eins der 100 größten Unternehmen in Schleswig-Holstein.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir, die Klinik Preetz, erneut unseren Patientinnen und Patienten, den einweisenden Ärztinnen und Ärzten, unseren Partnern und den Kostenträgern sowie allen Interessierten einen Einblick in unsere Arbeit geben.

In dem Basisteil dieses Berichtes finden Sie die aktuellen Leistungsdaten und -strukturen aus 2008 und Sie können sich über die personelle und apparative Ausstattung und die Besonderheiten unserer Klinik sowie über weitere therapeutische Möglichkeiten, die unser Haus bietet, informieren.

Im Systemteil finden Sie Informationen über unsere Projekte aus dem Qualitätsmanagement, die im Berichtszeitraum im Sinne einer Qualitätsverbesserung erarbeitet bzw. weitergeführt worden sind.

Dieser Bericht soll mehr Transparenz in unser tägliches Handeln für unsere Partner, die Patienten, einweisende Ärzte und Kostenträger bringen, unser Leistungsspektrum aufzeigen, Ihnen aber auch Orientierungs- und Entscheidungshilfe sein, sollten Sie eine geeignete Klinik für sich suchen.

Wir möchten mit Ihnen ins Gespräch kommen!

Mit freundlichen Grüßen

Hermann Bölting

- Geschäftsführer -

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Gabriele May	Stabsstelle "Qualitätsmanagement"	04342-801461	04342-801461	g.may@klinik-preetz.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Hermann Bölting	Geschäftsführer	04342-801325	04342-801317	h.boelting@klinik-preetz.de
Dr. Thomas Holst	Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Inneren Medizin	04342 801331	04342 801223	th.holst@klinik-preetz.de

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Maren Lach	Pflegedienstleitung	04342 801300	04342 801246	m.lach@klinik-preetz.de
Dr. Stefan Linkenbach	Chefarzt der chirurgischen Abteilung	04342 801241	04342 801382	st.linkenbach@klinik-preetz.de
Dr. Achim Niesel	Chefarzt der Frauenklinik	04342 801201	04342 801258	a.niesel@klinik-preetz.de
Dr. Silke Landmann	Ltd. Ärztin der Anästhesie	04342 801272		s.landmann@klinik-preetz.de
Dr. Ralf Biallas	Ltd. Arzt der Anästhesie	04342 801270		r.biallas@klinik-preetz.de
Dr. Franz-Georg Rolfes	Ltd. Arzt der visceralchirurgischen Abteilung (Bauchchirurgie)	04342 801166	04342 801489	f.rolfes@klinik-preetz.de
Dr. Frank Schubert	Radiologische Praxis	04342 801286	04342 801285	
Kristina Klomp, Petra Schmidt-Heß	Pflegeüberleitung - Sozialdienst	04342 801262		
Ute Koeppen	Physiotherapie (Bäderabteilung)	04342 801360		u.koeppen@klinik-preetz.de
Pastor Ralf Diez	Klinikseelsorge	04342 801424 und 0171 2245492		

Links:

Homepage

www.klinik-preetz.de

Links

<http://www.roentgenpraxis-karlstal.de/>

<http://www.psychatrium.de/cms/index.html>

<http://www.rdkreisploen.de>

<http://www.aph-preetz.de>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Hermann Bölting, Geschäftsführer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Klinik Preetz, Einrichtung der Gesundheits- u. Pflegeeinrichtungen gGmbH u. Dienstleistungsgesellschaft des Kreises Plön
Am Krankenhaus 5
24211 Preetz

Telefon:

04342 / 8010

Fax:

04342 / 801317

E-Mail:

info@klinik-preetz.de

Internet:

<http://www.klinik-preetz.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260100820

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Kreis Plön

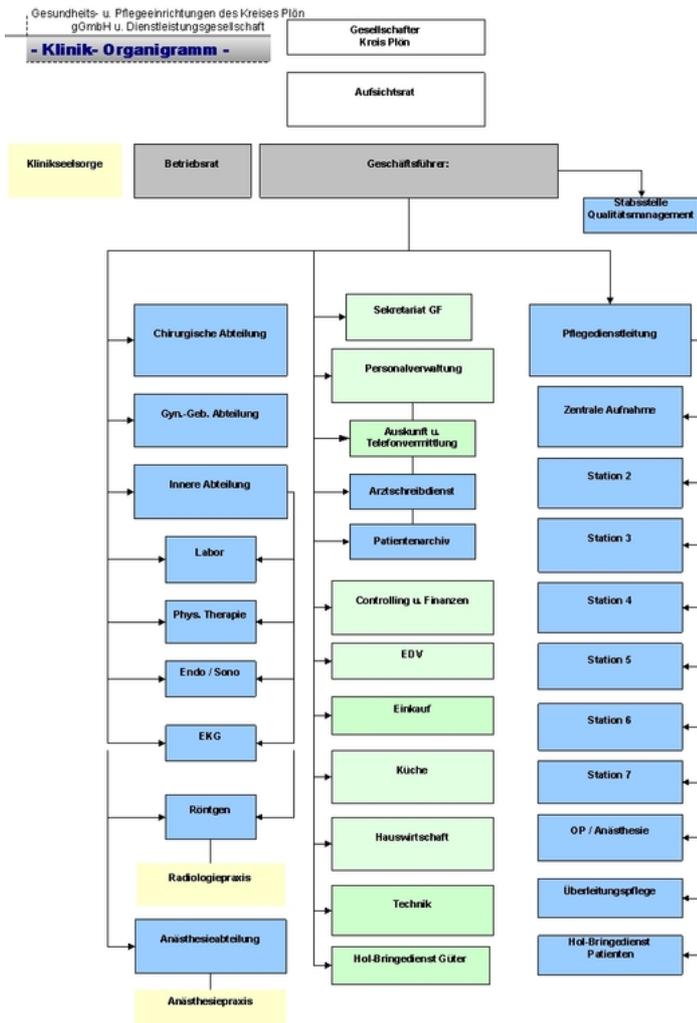
Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Das Organigramm stellt die Organisationsstruktur der Klinik Preetz dar.

Legende:

Blau: Abteilungen gehören zur gGmbH

Grün: Abteilungen gehören zur Dienstleistungsgesellschaft

Gelb: Unsere Kooperationspartner

Die Klinik Preetz ist eine Einrichtung der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen unter der Trägerschaft des Kreises Plön. Das Organigramm gibt Auskunft über die Organisationsstruktur innerhalb der Klinik.

Weitere Einrichtungen der gGmbH und Dienstleistungsgesellschaft sind das Alten- und Pflegeheim "Haus am Kloostergarten" und der Rettungsdienst mit drei Rettungswachen an den Standorten Preetz, Probsteierhagen und Lütjenburg.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Es gibt die Möglichkeit, z. B. in der Schmerztherapie, Akupunktur anzuwenden.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Die klinische (ärztliche) Atemtherapie befasst sich mit den Krankheiten und Funktionsstörungen von Lunge und Stimmapparat.
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Eine frühzeitige Planung einer erforderlichen nachstationären Versorgung des Patienten, erfolgt durch unsere Fachkraft für Pflegeüberleitung in Zusammenarbeit mit dem Patienten, dessen Angehörigen und ggfs. dem Hausarzt.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst, Palliativzimmer, Trauerbegleitung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Das Bewegungsbad ist eine Behandlungsmethode der Hydrotherapie. Hierbei werden die Auftriebskraft, der Reibungswiderstand und die Temperatur in Kombination mit der Unterwassermassage genutzt.
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Das Ziel des Bobath-Konzepts ergibt sich aus den zentralen Problemen von Patienten mit Schädigungen des ZNS: der zentral bedingten, teilweisen oder vollständigen Lähmung (Parese bzw. Plegie) eines Körperabschnittes, den damit verbundenen komplexen Bewegungsstörungen, der unkontrollierten Muskelspannungsveränderung (Spastik, schlaffe Lähmung), den Störungen im Gesicht des Patienten und beim Kauen und Schlucken sowie den propriozeptiven Wahrnehmungsstörungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Ein übergreifendes standardisiertes System plant frühzeitig die Entlassung des Patienten aus der stationären Behandlung. Ist ein nachstationärer Versorgungsbedarf bei dem Patienten zu erwarten, wird dieser gemeinsam mit den Angehörigen, dem Hausarzt und einer Pflegeeinrichtung abgesprochen.
MP21	Kinästhetik	Die Kinästhetik versucht den Pflegenden zu vermitteln, wie die Fähigkeit zum Helfen in der pflegerischen Arbeit entwickelt und erweitert werden kann. So soll verhindert werden, dass die vielfältigen Belastungen im Pflegealltag zur dauernden Überlastung werden.
MP00	Kontinenzpflege	Der modifizierte Expertenstandard "Förderung der Harnkontinenz" wird in allen Abteilungen angewendet.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Therapieform der physikalischen Anwendungen mit breit gefächerter Wirkungsweise.
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Kontinuierliche physikalische Therapie auch ambulant nach der stationären Entlassung möglich. Leistungsspektrum: Allgemeine Krankengymnastik, auch im Bewegungsbad, Krankengymnastik nach Bobath, Schlingentisch, manuelle Therapie, Lymphdrainage, Klassische Massage-Therapie, Unterwassermassage, Elektrotherapie, Hydroelektrisches Vollbad (Stangerbad), Thermotherapie (Heißluft, Moor, Eis), Beckenbodenschule, Kinesiotaping
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP37	Schmerztherapie/-management	Ein standardisiertes System sichert die frühzeitige und dem jeweiligen Krankenbild angepasste Schmerztherapie. Auch eine nichtmedikamentöse Schmerztherapie kann in bestimmten Fällen in Absprache mit dem Patienten und dem Arzt erfolgen.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzvermeidung während des Klinikaufenthaltes
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	aktivierende Pflege. Aromapflege (Verschiedene Aromamischungen werden z. B. zur Raumbeduftung, für die Hautpflege und Waschungen sowie zur Mundpflege eingesetzt).
MP45	Stomatherapie/-beratung	In die Beratung werden auf Wunsch auch Angehörige mit einbezogen.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Thermotherapie (Heißluft, Moor, Eis)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP51	Wundmanagement	Spezielle Versorgung chronischer Wunden (Druckgeschwüre, "offene Beine"). Überleitung in ambulantes Wundmanagement

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Die Stationen verfügen über einen Aufenthaltsraum.
SA12	Balkon/Terrasse	Einige Zwei- und Einbettzimmer im Erdgeschoss verfügen über eine Terrasse mit Blick in den Klinikpark.
SA00	Bereichstafeln	Das Pflegepersonal stellt sich auf den einzelnen Stationen anhand von Fototafeln vor und gibt Auskunft über Zuständigkeiten.
SA55	Beschwerdemanagement	Jeder Patient erhält ein Formular, auf dem er seinen Klinikaufenthalt bewerten kann. Das Ergebnis des Jahres 2008 wird im Teil D dieses Berichtes vorgestellt.
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Eine von der Klinikseelsorge begleitete Gruppe, die seit vielen Jahren besteht. Hier finden sich Zeit für ein Gespräch, Unterstützung und auch Trost.
SA23	Cafeteria	Öffnungszeiten: Montag - Freitag 7.30 bis 18.00 Uhr. Samstag, Sonntag, Feiertag 14.00 bis 18.00 Uhr. Diverse Automaten, sorgen bei Bedarf auch außerhalb der Öffnungszeiten für Getränke u. ä. .
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	Eine Diätberatung ist auf ärztliche Verordnung hin möglich.
SA41	Dolmetscherdienste	Wird ein Dolmetscher benötigt, wird dieser über einen Mitarbeiter der Klinik hinzugezogen. Mögliche Sprachen: Englisch, Französisch, Ungarisch, Rumänisch, Polnisch, Arabisch, Türkisch, Russisch, Aserbaidschanisch, Jugoslawisch
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Wahlleistung
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistung
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Faxempfang über die Station bzw. die Verwaltung jederzeit möglich
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Das Fernsehen ohne Entgelt.
SA46	Getränkeautomat	Der Automat wird vom Kiosk betrieben . Heiße und kalte Getränke stehen rund um die Uhr zur Verfügung
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Mit Lieferservice bis an Bett

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	An einem Sonntag im Monat findet regelmäßig ein Gottesdienst statt. Der Termin wird vorher bekannt gegeben.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Parkplätze stehen zur Verfügung. Ab Sommer 2009 bewirtschaftete Parkplätze mit kostenloser Nutzung für Kurzzeitbesucher.
SA00	Kooperation mit dem Hospizverein	Auf Wunsch stationäre Begleitung durch die Mitarbeiterinnen des Hospizvereins. Es besteht eine gute Zusammenarbeit mit dem Klinikpersonal.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Kaffee, Tee, Milch und Mineralwasser
SA31	Kulturelle Angebote	In der Klinik finden häufig wechselnde Ausstellungen in Kooperation mit dem Kunstverein Preetz statt.
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	Ein heißes Getränk Ihrer Wahl steht für Sie zur Verfügung.
SA51	Orientierungshilfen	Wegeleitsystem, Informationsbroschüre am Patientenbett, Fachspezifische Informationsbroschüren
SA33	Parkanlage	Die Grünanlage am Ufer der Mühlenau bietet Erholung und Ruhe
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Im Klinikgebäude herrscht absolutes Rauchverbot.
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Radioempfang über Kopfhörer.
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	Bewegungsbad für physiotherapeutische Anwendungen
SA42	Seelsorge	Auf Wunsch kommt der Krankenhauseelsorger ans Krankenbett. Der Kontakt kann direkt oder über das Pflegepersonal erfolgen.
SA57	Sozialdienst	Durch Fachpflegekräfte wird bereits während des stationären Aufenthaltes - falls erforderlich - eine weitere bedarfsgerechte Betreuung des Patienten organisiert. Dabei werden Patient und ggf. auch die Angehörigen in die Entscheidung miteingebunden.
SA54	Tageszeitungsangebot	Wahlleistung
SA18	Telefon	Für das Telefon wird eine Kostenpauschale von 2,- € / Tag erhoben.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Wenn es die räumliche Situation zulässt, ist die Unterbringung einer Begleitperson nach Rücksprache möglich
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Auf allen Stationen für Wahlleistungspatienten
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Auf allen Stationen für Wahlleistungspatienten

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

163 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

7447

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

4836

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	38 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	14 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	94 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	7 Vollkräfte	2 Jahre	Die Qualifizierung ist unterschiedlich. Die Mitarbeiter sind im Stationssekretariat bzw. als Servicekräfte auf den Stationen eingesetzt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	10 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Die Mitarbeiter sind im Service und als technische Sterilisationsassistenten eingesetzt.
Entbindungspfleger und Hebammen	8 Personen	3 Jahre	Die Hebammen sind freiberuflich tätig.
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin (importiert am 11.05.2009 13:31)

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Innere Medizin (importiert am 11.05.2009 13:31)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Holst, Thomas	Chefarzt	th.holst@klinik- preetz.de	04342 801 330	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin (importiert am 11.05.2009 13:31):	Kommentar / Erläuterung:
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Magenspiegelungen, Darmspiegelungen (auch als Vorsorgeleistung)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Ganzheitliche Behandlung älterer Patienten, die häufig an unterschiedlichen Erkrankungen leiden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin (importiert am 11.05.2009 13:31):	Kommentar / Erläuterung:
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI20	Intensivmedizin	Intensivmedizinische Abteilung mit 7 Beatmungsplätzen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Schlaganfallbehandlung
VC05	Schrittmachereingriffe	Operatives Einsetzen eines Herzschrittmachers

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diätberatung erfolgt auf ärztliche Anordnung durch eine Diätassistentin.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Diabetikertreff jeden 2. Donnerstag im Monat. Ein Facharzt gibt ausführliche Informationen über Ernährung, Hautpflege und alles, was für den "Diabetikeralltag" von Interesse ist. Außerdem findet ein Austausch mit anderen Betroffenen statt.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Zusammenarbeit mit einer Logopädin am Ort
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Es besteht ein enger Kontakt zum Hospizverein Preetz, die auf Wunsch Sterbende und deren Angehörige begleiten.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Zu der Klinik Preetz gehört noch ein Alten- und Pflegeheim, das neben stationärer Pflege auch Kurzzeitpflege anbietet. Auch erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit allen in der Region tätigen ambulanten Pflegediensten.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin (importiert am 11.05.2009 13:31)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	235	Herzschwäche
2	R55	188	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
3	J18	187	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	I10	157	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	J44	151	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
6	I48	127	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
7	I63	124	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
8	G45	110	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
9	K52	93	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
10	I20	87	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
11	K29	80	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
12	I21	78	Akuter Herzinfarkt
13	F10	72	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
14	A41	69	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
15	I26	63	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
16	E11	59	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
16	K25	59	Magengeschwür
18	R07	53	Hals- bzw. Brustschmerzen
19	I49	51	Sonstige Herzrhythmusstörung
19	K57	51	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	1136	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	8-561	798	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
3	8-930	794	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	1-620	545	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
5	8-800	456	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
6	3-200	280	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	1-650	264	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	1-440	254	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	3-052	230	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
10	5-513	199	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
11	1-444	163	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
12	1-642	114	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
13	5-377	106	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
14	8-831	103	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
15	8-931	71	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
16	8-152	64	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
17	8-701	62	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
18	1-275	61	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
19	3-056	53	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
20	5-452	48	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM00	Schrittmacherambulanz			

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	363	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	189	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	58	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	1-642	25	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
5	5-513	24	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
6	5-431	7	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
7	5-429	<= 5	Sonstige Operation an der Speiseröhre

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	<p>Diese Untersuchung wird in folgenden Fällen durchgeführt:</p> <p>Zur Erfolgskontrolle einer medikamentösen Therapie von Bluthochdruck;</p> <p>Bei Verdacht auf krisenhafte Blutdruckanstiege bei sonst normalen Gelegenheitswerten;</p> <p>Bei Verdacht auf einen veränderten Tag-Nacht-Rhythmus: Der Blutdruck schwankt je nach Tageszeit und ist normalerweise nachts niedriger als tagsüber; bei bestimmten Erkrankungen ist dieser Rhythmus gestört;</p>
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	<p>In folgenden Fällen ist ein Langzeit-EKG sinnvoll:</p> <p>Zum Nachweis bzw. Ausschluss von Herzrhythmusstörungen;</p> <p>Zur Diagnose von Synkopen: Dies ist ein kurzer Bewusstseinsverlust, der Sekunden bis Minuten andauern und unterschiedliche Ursachen haben kann. Beispiele sind Herzklappenfehler und Herzrhythmusstörungen, die durch längere Pausen gekennzeichnet sind;</p> <p>Zur Therapiekontrolle bei Herzrhythmusstörungen oder nach der Implantation eines Herzschrittmachers;</p>

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät		Ja	<p>Als 3D-Ultraschall, auch 3D-Sonografie genannt, wird die um eine Dimension erweiterte zweidimensionale Darstellung beispielsweise bei Ultraschall-Untersuchungen bezeichnet.</p> <p>Die dreidimensionale Betrachtung (3D) ermöglicht eine räumliche Darstellung der einzelne Organe. Der 3D-Ultraschall ist eine besondere Methode der Ultraschall-Untersuchung und unterscheidet sich vom Ablauf her nicht von anderen Ultraschall-Untersuchungen.</p>
AA63	72h-Blutzucker-Messung			
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	<p>Angiographie nennt man die Darstellung von Blutgefäßen mittels diagnostischer Bildgebungsverfahren. Hierzu wird ein Kontrastmittel, das heißt ein Stoff, der den Bildkontrast verstärkt bzw. in der gewählten Untersuchungsmethode besonders gut sichtbar ist, in das Blutgefäß injiziert. Auf dem Bild der aufgenommenen Körperregion zeichnet sich dann der mit dem Kontrastmittel gefüllte Gefäßinnenraum ab. Das resultierende Bild nennt man Angiogramm.</p>

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	<p>Beatmungsgeräte kommen für längere Beatmungstherapien unter intensivmedizinischen Bedingungen zum Einsatz. Diese Geräte ermöglichen deutlich differenzierte Beatmungstherapien, verfügen über zahlreiche Messparameter, um Fortschritte des Patienten erkennen zu können, und sind durch zahlreiche Einstellungsparameter deutlich besser an den Patienten oder an das Krankheitsbild anzupassen.</p>
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	<p>Beim Belastungs-EKG werden die Arbeitsleistung und mögliche Veränderungen der Herz- und Kreislauffunktion gemessen (Ergometrie). Folgende Krankheiten lassen sich diagnostizieren und beurteilen: Erkrankung der Herzkranzgefäße (Koronare Herzkrankheit = KHK); Bluthochdruck unter körperlicher Belastung (Belastungshypertonie); Herzrhythmusstörungen unter körperlicher Belastung; Medikamentöse Therapie bei KHK und Bluthochdruck; Belastbarkeit nach Herzinfarkt und Herzoperationen;</p>

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	Bei Verdacht auf Erkrankungen der Bronchien oder Lunge kann eine Bronchoskopie erforderlich sein. Folgende Krankheiten lassen sich diagnostizieren: Unklare Lungenveränderungen im Röntgenbild des Brustbereichs (Röntgen-Thorax), beispielsweise Lungenrundherde unbekannter Ursache; Bronchialtumore; Infektionen der Atemwege;
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Der Computertomograph wird von unserem Kooperationspartner Herrn Dr. Schubert betrieben. Die Computertomografie ist ein spezielles Röntgenverfahren, das Querschnittsbilder verschiedener Körperregionen liefert.
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	Ein Defibrillator dient der Erzeugung elektrischer Impulse zur Therapie verschiedener lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen, vor allem aber eines Herzstillstands (plötzlicher Herztod). Defibrillatoren gehören zur Standardausrüstung jeder Intensivstation und jedes Operationssaals.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Eine Hirnstrommessung kann durch die in der Klinik Preetz untergebrachte Abteilung der Ameosklinik jederzeit als konsiliarische Leistung angefordert werden.
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	Ja	Eine Ultraschalluntersuchung, die mittels eines Schallkopfes in den Körper eingeführt werden kann.
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	Durch das Einführen eines Endoskops in den Magen-Darm-Trakt können Erkrankungen frühzeitig erkannt bzw. ausgeschlossen werden.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsggerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		Ja	Durch Messung der Lungenvolumina lassen sich Lungenerkrankungen diagnostizieren und deren Verlauf kontrollieren. Die Normalwerte sind von Körpergrösse, Geschlecht und Alter abhängig.

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte	Eine Fachärztin ist für die Zeit einer Weiterbildung für Kardiologie beim Kooperationspartner "Universitätsklinikum Schleswig-Holsten" (UK-SH) in Kiel z. Zt. beurlaubt.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	47,9 Vollkräfte	3 Jahre	0,19 VK fallen auf die Mitarbeiterinnen der Pflegeüberleitung, die abteilungsübergreifend eingesetzt ist.
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Vollkräfte	2 Jahre	Unterschiedliche Qualifikationen. Die Mitarbeiter sind als Servicekräfte auf den Stationen eingesetzt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Stationssekretärin	1	3 Jahre	Die Mitarbeiterin ist gelernte Arzthelferin

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Aromapflege	Wie bei anderen ergänzenden Pflegemethoden regt auch die Pflege mit ätherischen Ölen in erster Linie die Selbstheilungskräfte bei Patienten an.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	Pflegeüberleitung durch geschultes Personal

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

B-[2] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie (importiert am 11.05.2009 13:31)

B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie (importiert am 11.05.2009 13:31)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1600	Unfallchirurgie
3757	Visceralchirurgie

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Linkenbach, Stefan	Chefarzt	st.linkenbach@klinik- preetz.de	Telefon 04342240	KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Chirurgie (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie (importiert am 11.05.2009 13:31):	Kommentar / Erläuterung:
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie (importiert am 11.05.2009 13:31):	Kommentar / Erläuterung:
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC24	Tumorchirurgie	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Chirurgie (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP00	Spezielles Wundpflege	KCI-Pumpen
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Chirurgie (importiert am 11.05.2009 13:31)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2081

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K80	189	Gallensteinleiden
2	S06	131	Verletzung des Schädelinneren
3	S72	122	Knochenbruch des Oberschenkels
4	K40	120	Leistenbruch (Hernie)
5	K35	94	Akute Blinddarmentzündung
6	S82	80	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	K57	79	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	S52	79	Knochenbruch des Unterarmes
9	K43	75	Bauchwandbruch (Hernie)
10	S42	70	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
11	S32	55	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	K56	52	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
13	M54	45	Rückenschmerzen
14	R10	42	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
15	C18	32	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
15	S22	32	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
17	A09	30	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
18	T81	27	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
19	S30	23	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
20	I70	22	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-561	395	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	5-469	259	Sonstige Operation am Darm
3	8-800	239	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	5-511	208	Operative Entfernung der Gallenblase
5	5-916	184	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
6	5-794	178	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	5-893	145	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
8	5-530	129	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	5-900	108	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
10	5-470	104	Operative Entfernung des Blinddarms
11	5-534	86	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
12	5-793	84	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
13	1-632	82	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
13	5-790	82	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
15	8-401	81	Auseinanderziehen der Bruchstücke bei einem Knochenbruch mithilfe von Knochendrähten (Kirschner-Draht)
16	1-650	77	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
17	5-536	76	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
18	3-203	75	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
18	8-190	75	Spezielle Verbandstechnik
20	5-787	74	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
-----	-------------------	---------------------------	-----------------	--------------------------

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V	Visceralchirurgische Sprechstunde		vorstationäre Beratung zur Planung von Bauch- und Schilddrüsenoperationen
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)	chirurgische Notfallversorgung		Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung nach § 116 a SGB V
AM07	Privatambulanz	Visceralchirurgische Sprechstunde		Bauch- und Schilddrüsenchirurgie
AM07	Privatambulanz	Unfallchirurgische Sprechstunde		Unfallchirurgie, Arthroskopie für Selbstzahler

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-787	68	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-859	23	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
3	5-399	16	Sonstige Operation an Blutgefäßen
3	5-534	16	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
5	5-811	12	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
6	5-790	11	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-795	8	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
7	5-812	8	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
9	5-796	7	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	5-810	6	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung

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

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

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät		Ja	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungs- gerät		Ja	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,3 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF28	Notfallmedizin	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,9 Vollkräfte	3 Jahre	Davon 2 examinierte Pflegekräfte mit der Zusatzausbildung zur Leitung einer Station. 0,19 VK fallen auf die abteilungsübergreifende Überleitungspflege.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Vollkräfte	2 Jahre	Verschiedene Qualifikationen. Mitarbeiterinnen sind im Stationsbereich als Servicekräfte eingesetzt.

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Die Mitarbeiter sind auf Station als Servicekräfte bzw. im Bereich der Zentralsterilisation eingesetzt.
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung

steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

B-[3] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 11.05.2009 13:31)

B-[3].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 11.05.2009 13:31)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Niesel, Achim	Chefarzt	a.niesel@klinik- preetz.de	04342 801200	KH-Arzt

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 11.05.2009 13:31):	Kommentar / Erläuterung:
VG00	Äußere Wendung aus der Steißlage	Entbindung nach der 36. Schwangerschaftswoche. Äußere Wendung des Kindes im Mutterleib aus der Steißlage
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 11.05.2009 13:31):	Kommentar / Erläuterung:
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Operative Behandlung von Senkungszuständen der weiblichen Geschlechtsorgane. "Beckenbodenzentrum"
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Sonographie der Brust, ultraschallgesteuerte Stanzbiopsie, sentinel
VG05	Endoskopische Operationen	"Schlüsselloch-Chirurgie" Beispiele: Verödung der Gebärmutter Schleimhaut (z. B. "Goldnetz") Entfernung von gutartigen Geschwulsten Entfernung der Gebärmutter, auch unter Erhalt des Gebärmutterhalses
VG12	Geburtshilfliche Operationen	"Sanfter Kaiserschnitt" zur Schonung von Mutter und Kind
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Operative Behandlung von Harninkontinenz (unwillkürlicher Harnverlust) nach modernen und konventionellen Operationsmethoden.
VG15	Spezialsprechstunde	Urogynäkologische Diagnostik (Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz-Gesellschaft e. V.)

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschafts-gymnastik	Wird von den Hebammen, die an der Klinik freiberuflich tätig sind, durchgeführt.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Beckenbodengymnastik, Elektrostimulation des Beckenbodens

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
MP43	Stillberatung	
MP00	U 2 durch den Kinderarzt	Bereits noch während des Klinikaufenthaltes kommt der Kinderarzt und führt bei Ihrem Kind die "U 2" durch.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Babyfoto auf der klinikeigenen Homepage	Auf Wunsch stellen wir ein Foto Ihres Kindes ins Internet auf unserer Homepage ein, so dass sich auch weiterentfernt wohnende Angehörige, z. B. die Großeltern, Ihr Baby anschauen und kennenlernen können.
SA00	Familienzimmer	Zur Geburt kann der Vater mit im Familienzimmer aufgenommen werden. So kann auch der Vater den neuen Erdenbürger von Anfang an gleich kennenlernen und seine Frau bei der Babypflege unterstützen.
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA00	Frühstückstreff nach der Geburt	Nach der Geburt können Sie sich bei unserem Frühstückstreff mit anderen Eltern austauschen oder sich einfach nur mal mit anderen Müttern und Vätern treffen.
SA00	Infobrief für junge Eltern	Auf Wunsch erhalten Sie alle Vierteljahr einen Info-Briefe nach der Geburt Ihres Kindes bis zum Alter von 2 Jahren. Hier erfahren Sie Allerlei über den Entwicklungsstand Ihres Kindes und Wissenswertes rund um das Thema "Baby". Die kostenlosen Infobriefe werden Ihnen online zugeschickt und Sie können sie jederzeit abbestellen.
SA27	Internetzugang	
SA07	Rooming-in	
SA37	Spielplatz/Spielecke	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	TCM-Ernährung	Die TCM Richtlinien zur Ernährung während der Schwangerschaft bestehen hauptsächlich in einer Kost, die nahrhaft und blutbildend ist. Kalte Nahrung und Rohkost sind zu vermeiden, die Mahlzeiten sollten gekocht oder zumindest erwärmt sein. Die Milz ist dem Element Erde zugeordnet und ist nach der TCM das Organ, das für die Bildung von Qi und Blut zuständig ist. Kalte und rohe Speisen vermindern diese Funktion, da mehr Energie verbraucht wird, um kalte Nahrungsmittel auf Körpertemperatur anzuwärmen, als durch die Verdauung zur Verfügung gestellt werden kann. Außerdem sind rohe Speisen schwerer zu verdauen, als gekochte. Die Folge davon ist eine Ansammlung von Feuchtigkeit (Ödeme) und eine Stauung von Qi, das zu vermehrter Gewichtszunahme und Müdigkeit führen kann.
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	An der Teebar können Sie sich zu jeder Zeit mit den verschiedensten Teesorten verwöhnen.

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1370

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	322	Neugeborene
2	O62	87	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
3	N81	71	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
4	O68	66	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
5	N39	63	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
6	D25	60	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
7	O70	53	Dammriss während der Geburt
8	N83	49	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	O99	35	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert
10	N92	34	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
11	O34	29	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
12	N99	24	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen
13	C50	21	Brustkrebs
14	N84	19	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
15	N80	18	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
16	C54	17	Gebärmutterkrebs
16	K66	17	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
18	O23	16	Entzündung der Harn- bzw. Geschlechtsorgane in der Schwangerschaft
19	O42	14	Vorzeitiger Blasensprung
20	O26	13	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	362	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	5-704	244	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
3	9-260	189	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
4	5-749	120	Sonstiger Kaiserschnitt
5	5-683	107	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	5-758	102	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
7	5-738	88	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
8	1-334	86	Untersuchung von Harntransport und Harentleerung
8	1-335	86	Messung des Harnröhrendrucks
8	3-05b	86	Ultraschall der Harnblase und der Harnröhre mit Zugang über Harnröhre oder After
11	1-672	84	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
12	5-681	79	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
13	5-592	78	Operative Stabilisierung und Straffung des Überganges zwischen Harnröhre und Harnblase
14	5-690	75	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
15	5-469	68	Sonstige Operation am Darm
16	5-593	57	Operation zur Anhebung des Blasenhalbes bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide (Inkontinenzbehandlung mittels Bändchen (TUT))
17	5-707	56	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
18	9-261	52	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
19	5-651	49	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
20	5-653	48	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V	Allgemeingynäkologische und geburtshilfliche Sprechstunde		Inkontinenzberatung bei Harnblasenschwäche, Vorstellung vor der Geburt , CTG
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V	Ambulante Operationen	<ul style="list-style-type: none"> • Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) • Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) • Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) • Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) • Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) • Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) • Endoskopische Operationen (VG05) 	Kleine gynäkologische Eingriffe, Sterilisation per Bauchspiegelung, Sterilisationsdiagnostik (Durchspülen der Eileiter)
AM00	Kontinenzberatung	Beratungsstelle der Kontinenzgesellschaft e. V.	• Urogynäkologie (VG16)	Beratung für Frauen bei Harninkontinez
AM08	Notfallambulanz (24h)	Gynäkologische Notfallversorgung		Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung nach §116 a SGB V
AM07	Privatambulanz	Gynäkologische Sprechstunde		Sprechstunde für Selbstzahler

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-690	185	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter-schleimhaut - Ausschabung

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	1-672	158	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	5-711	28	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
4	5-751	25	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft
5	5-671	24	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
6	1-471	20	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
7	5-681	11	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
8	1-472	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
8	1-694	<= 5	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
8	5-663	<= 5	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät		Ja	
AA00	Automatische Chipsabsaugung		Ja	Bei endoskopischen Operationen in der Gebärmutterhöhle (Hysteroskopie)
AA00	Goldnetz-elektrode		Ja	Zur Verödung der Gebärmutter Schleimhaut
AA00	Hochfrequenzgerät zur bipolaren Gefäßversiegelung		Ja	z. B. bei einer Bauchspiegelung
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	
AA23	Mammographiegerät		Ja	Röntgengerät für die weibliche Brust.
AA00	Mikroblutuntersuchung		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Morcellator		Ja	Zum Abtragen und Bergen von Myomanteilen bei einer Bauchspiegelung.
AA00	Phototherapielampe		Ja	Zur Behandlung einer Neugeborenen-Gelbsucht
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA00	Sentinel-Lymphknoten-Detektion		Ja	Wächterlymphknoten (Brustkrebs)
AA00	Testgerät für die Hörfähigkeit von Neugeborenen		Ja	Test erfolgt bei jedem Neugeborenen (Screening)
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung		Ja	Urodynamischer Messplatz
AA00	Wehenschreiber (CTG)		Ja	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF00	Spezielle operative Gynäkologie	Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz-Gesellschaft e. V. Beckenbodenzentrum

B-[3].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,7 Vollkräfte	3 Jahre	Davon fallen 0,19 VK auf die abteilungsübergreifend tätige Überleitungspflege.
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	4 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,4 Vollkräfte	2 Jahre	Verschiedene Qualifikationen. Mitarbeiterinnen werden auf der Station im Servicebereich eingesetzt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	6 Personen	3 Jahre	Die Hebammen arbeiten freiberuflich an der Klinik Preetz
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

B-[4] Fachabteilung Urologie (importiert am 11.05.2009 13:31)

B-[4].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Urologie (importiert am 11.05.2009 13:31)

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2200

Hausanschrift:

Markt 4

24211 Preetz

Telefon:

04342 / 2828

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Bleicken , Bleick	Facharzt für Urologie			Belegarzt
Dr.	Engel, Peter	Facharzt für Urologie			Belegarzt

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte [Urologie (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie (importiert am 11.05.2009 13:31):	Kommentar / Erläuterung:
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Operative Eingriffe an den harnableitenden Organen
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU13	Tumorchirurgie	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Urologie (importiert am 11.05.2009 13:31)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Urologie (importiert am 11.05.2009 13:31)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

13

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	D41	<= 5	Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
1	F52	<= 5	Sexuelle Funktionsstörung, nicht verursacht durch eine körperliche Störung oder Krankheit
1	N32	<= 5	Sonstige Krankheit der Harnblase
1	N36	<= 5	Sonstige Krankheit der Harnröhre
1	N40	<= 5	Gutartige Vergrößerung der Prostata
1	N43	<= 5	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
------	--------------------------------	---------	---------------------------------

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-573	<= 5	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
1	5-582	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre
1	5-601	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
1	5-611	<= 5	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
1	5-612	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodensackes
1	5-640	<= 5	Operation an der Vorhaut des Penis
1	5-649	<= 5	Sonstige Operation am Penis

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ60	Urologie	

B-[4].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	Die urologischen Patienten werden vom Pflegepersonal einer internistischen Station mit versorgt.
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

keine Angaben

B-[5] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 11.05.2009 13:31)

B-[5].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 11.05.2009 13:31)

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

Hausanschrift:

Kirchenstr. 12

24211 Preetz

Telefon:

04342 / 5919

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Wenzel, Ulrich	Facharzt für HNO-Erkrankungen			Belegarzt
	Stiebel, Lutz	Facharzt für HNO-Erkrankungen			Belegarzt

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 11.05.2009 13:31)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 11.05.2009 13:31):	Kommentar / Erläuterung:
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	Ohrmuschelkorrekturen.

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 11.05.2009 13:31)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 11.05.2009 13:31)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

32

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	17	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	14	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J33	<= 5	Nasenpolyp

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-281	17	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-214	16	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	5-212	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
3	5-282	<= 5	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-[5].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

B-[5].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	Die Patienten werden vom Pflegepersonal einer internistischen Station mit versorgt.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

keine Angaben

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Leitbild

Durch unsere Klinik unterstützen wir die gesundheitliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im Kreis Plön und gewährleisten eine wohnortnahe Krankenhausversorgung auf hohem medizinisch-pflegerischem Stand. In einem Leitbild geben wir unseren Beschäftigten grundlegende Orientierung für das tägliche Handeln

Unsere Vision

ist der Wunsch nach stetiger Verbesserung um als Krankenhaus im Kreis Plön bestehen zu bleiben!

Für die Patientinnen und Patienten, für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, für die Bürgerinnen und Bürger des Kreises Plön und der Stadt Preetz.

Unsere Mission

ist, die Krankenversorgung im Rahmen unseres Versorgungsauftrages einer Grund- und Regelversorgung im Kreis Plön durch eine qualitativ hochwertige Medizin sicherzustellen.

Patientenorientierung

Unsere Primäraufgabe ist es, die Patienten, die sich uns anvertraut haben, bestmöglichst zu versorgen. Wir ermitteln daher kontinuierlich den Bedarf und die Wünsche unserer Patienten, um so ein Höchstmaß an Zufriedenheit und Sicherheit zu erreichen. Ein ganzheitlicher Ansatz stellt die Versorgung auf hohem professionellem und menschlichem Niveau sicher, nur so wird eine nachhaltige Behandlung gewährleistet.

Verantwortung und Führung

Als Führungsaufgabe wird verstanden, die Mitarbeiter über die Ziele und Anforderungen des Unternehmens zu informieren und mit einzubeziehen. Dabei soll der Mitarbeiter im Rahmen seiner Möglichkeiten und seiner Interessen gefördert und gefordert werden. Das Qualitätsmanagement wird als Führungsaufgabe verstanden.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Unsere Mitarbeiter sind unser wichtigstes Potential. Der respektvoller Umgang miteinander sowie eine konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit sind dabei von großer Bedeutung. Durch eine gezielte, am Bedarf orientierte, Fort- und

Weiterbildung wollen wir sicherstellen, dass unsere Mitarbeiter ihre beruflichen Potentiale bestmöglichst nutzen. So werden Mitarbeiter in Entscheidungen mitgehört und einbezogen, insbesondere wenn es um Arbeitsmittel geht. Künftig sollen in einem strukturiert geführten, betrieblichen Vorschlagwesen die Ideenressourcen unserer Mitarbeiter ausgeschöpft und angemessen belohnt werden.

Wirtschaftlichkeit

Der jahrelange Druck im Gesundheitswesen ökonomisch zu handeln, hat dazu geführt, dass sich Mitarbeiter immer kostenbewußter verhalten und auch vermehrt Interesse daran zeigen, wie es um die "Finanzen" steht. Durch ein gezieltes Controlling, Berichte über Zwischenergebnisse der Fall- und Belegungszahlen, dem Jahreswirtschaftsplan und durch die Bildung von Kennzahlen, die in den einzelnen Gremien vorgelegt werden, hat sich ein stärkeres Bewußtsein - auch bei nachgeordneten Mitarbeitern - entwickelt. Ein sparsamer Umgang mit den Ressourcen ist den Mitarbeitern- allein durch ein jahreslang dokumentiertes und zertifiziertes Umweltmanagementsystem - ein Anliegen.

Prozessorientierung

Da verschiedene Abteilungen und Berufsgruppen an einem Prozess beteiligt sind, wird in der Projektarbeit (Prozessentwicklung und / oder -Optimierung) darauf geachtet, dass Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen (auch aus den sekundärbereichen und ggf. Kooperations und Versorgungspartner, wie niedergelassene Ärzte oder Pflegedienste), die an dem Prozess beteiligt sind, vertreten sind. Wir optimieren unsere Prozesse kontinuierlich und stimmen die einzelnen Schritte aufeinander ab. Dabei sollen unnötige Wartezeiten für Patient und Mitarbeiter und Verschwendungen ebenso vermieden werden wie Fehler. Der Leitsatz aus dem Qualitätsmanagement der Klinik Preetz ist, sich in der Projektarbeit grundsätzlich am Gesamt-Prozess und nicht an einzelnen Prozess-Schritten zu orientieren.

Zielorientierung

Durch eine lang- mittel- und kurzfristige Gesamt-Zielplanung garantieren wir eine geradlinige Zielorientierung mit entsprechender Flexibilität zur Korrektur und Anpassung der Ausrichtung. Über Leistungsindikatoren, Kennzahlen u. ä. erfolgt eine regelmäßige Kontrolle des gewünschten Erreichungsgrades, der wöchentlich in den Leitungsgremien überprüft wird.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Wir möchten uns kontinuierlich verbessern und prüfen daher ständig unsere Standards und Verfahrensvereinbarungen auf ihre Wirksamkeit. Dabei wird darauf geachtet, Bewährtes bestehen zu lassen und Verbesserungswürdiges zu verbessern. Für 2009 ist das Projekt "Einführung eines Betrieblichen Vorschlagwesens" geplant, durch welches Ideen und Anregungen von Mitarbeitern strukturiert genutzt werden und durch eine Prämie belohnt werden sollen. Auch Anregungen und Ideen unserer Patienten, die uns durch ein Feed-back-System erreichen oder auch Anregungen und Ideen aus unterschiedlichen Umfragen (Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und Patienten) werden auf ihre Umsetzbarkeit geprüft.

Informationspolitik

Patienten: Unsere Patienten und die Öffentlichkeit könne sich auf unserer Homepage über die Klinik Preetz informieren. Außerdem findet jeder Patient auf seinem Nachttisch eine Broschüre vor, die ihn über alles Wichtige informiert. Auf Wandzeitungen werden regelmäßig Ergebnisse aus Patientenumfragen und dem "Beschwerdemanagement", für jeden zugänglich, veröffentlicht.

Mitarbeiter: In jeder Abteilung werden regelmäßig protokollierte Dienstbesprechungen abgehalten, auf denen neben abteilungsinternen auch klinikinterne Informationen weitergegeben werden sollen. Mindestens 1x / Jahr findet eine Betriebsversammlung statt. Regelmäßige Informationsschreiben aus dem Qualitätsmanagement geben Auskunft über das aktuelle Geschehen. Zudem sind die Mitarbeiter aufgefordert, sich selbst auch um Informationen zu bemühen, sollten sie an einer Besprechung einmal nicht teilnehmen können.

Niedergelassene Ärzte: Ein Ärztetammtisch, an dem Ärzte aus der Klinik teilnehmen, gibt Gelegenheit aus dem Bereich "Klink" zu berichten. Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen, an denen auch niedergelassene Ärzte teilnehmen können, bieten zum Austausch ebenfalls Gelegenheit.

D-2 Qualitätsziele

Strategische und operative Ziele

Die Klinik Preetz entwickelt eine Zielplanung und nutzt diese für die Steuerung als Handlungsgrundlage. Die Ziele orientieren sich an den klinikinternen Erfordernissen und an den gesundheitspolitischen sowie ökonomischen Entwicklungen. Erreicht werden sollen neben einer weiteren Verbesserung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, ein stabiler Wirtschaftplan.

Folgende Ziele für ein verbessertes Qualitätsmanagement sind:

- **Über das Intranet zugängliche QM - Handbücher**
Ziel: Besserte Erreichbarkeit der Mitarbeiter und eine Vereinfachung der Dokumentenlenkung
- **Einführung eines Betrieblichen Vorschlagwesens**
Ziel: Nutzung der Ideenressourcen der Mitarbeiter für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess
- **Verbesserte interne Informations- und Kommunikationsstrukturen**
Ziel: Durch eine systematische Kommunikation der Unternehmenspolitik soll sich die Mitarbeiterzufriedenheit und die Effektivität von Führung im Unternehmen verbessern.
- **Verbesserte Öffentlichkeitsarbeit**
Ziel: Erhöhung des Bekanntheitsgrades und Abbau von Schwellenängsten

- Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Versorgungsstrukturen (Klinik / niedergelassene Ärzte / Pflegedienste)
Ziel: Durch Ein- und Anbindung der „Mitversorger" wird die Patientenversorgung qualitativ verbessert und für alle Beteiligten reibungsloser.
- Kontinuierliche Verbesserung der Prozessabläufe
Ziel: Störungen im Versorgungsablauf werden weitestgehend vermieden und sorgen so für mehr Zufriedenheit
- Kontinuierliche Modernisierung der Klinik
Ziel: Durch eine zeitgemäße Ausstattung (Hotelstandard) soll die Kundenbindung optimiert werden.
- Zusammenführung der Qualitätsmanagementsysteme der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen des Kreises Plön (Klinik, Alten- und Pflegeheim, Rettungsdienst)
Ziel: Nutzen von Synergien und Verbesserung der Zusammenarbeit im gesamten Unternehmen. Durch ein gemeinsames Qualitätsmanagementsystem soll sich das Zusammengehörigkeitsgefühl der Mitarbeiter verbessern und so zu mehr Zufriedenheit führen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement-Strukturen

Die Stabsstelle "Qualitätsmanagement" ist direkt der Geschäftsleitung zugeordnet und ist federführend für die Steuerung des Qualitätsmanagementsystems verantwortlich. Um einen hohen Durchdringungsgrad in allen Abteilungen und Bereichen zu gewährleisten, wurden QM-Verantwortliche benannt, die die QM-Handbücher vorort pflegen und aktualisieren sowie die Mitarbeiter über neue QM-Verfahren, Standards, Verfahrensvereinbarungen usw. informieren. Oberstes Gremium des QM ist die Lenkungsgruppe, die das System steuert und Vorgaben macht. Die Lenkungsgruppe trifft sich i. d. R. 2x / Jahr und setzt sich auf folgenden Vertreter zusammen:

- Geschäftsführer,
- ärztlicher Direktor
- alle Chef- und lfd. Ärzte,
- 1 Betriebsratsmitglied,
- Pflegedienstleitung,
- 4 gewählte Mitarbeitervertreter
- Qualitätsbeauftragte

Die Teilnehmer des von der Lenkungsgruppe beauftragten Qualitätszirkels und die dazugehörige Koordinierungsgruppe erhalten zeitliche Ressourcen für die QM-Arbeit während ihrer täglichen Arbeitszeit. Die Lenkungsgruppe gibt den zeitlichen Umfang eines Projektes vor sowie die Teilnehmerzahl und die Prozess-Ziele. Im Qualitätszirkel sind die Berufsgruppen vertreten, die am Arbeitsprozess - sowohl im Primär- als auch im Sekundärbereich - beteiligt sind. Die Moderation und Projektleitung von Qualitätszirkel und Koordinierungsgruppe übernimmt die Qualitätsbeauftragte, die auch ggf. einzelne Projekte koordiniert und zusammenführt. Vorsitzender Mitarbeiter im Qualitätszirkel ist i. d. R. stets ein leitender Mitarbeiter.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Durch eine Selbstbewertung mittels Checklisten wird die Wirksamkeit der angewendeten Expertenstandards überprüft.

Beschwerdemanagement:

In der regelmäßig stattfindenden Beschwerdekommision werden zeitnah die Eingänge des Feed-back-Systems bearbeitet. Störungen werden, soweit wie möglich, sofort abgestellt. Die Nutzung des Beschwerdemanagementsystems liegt zwischen 8 - 10% / Jahr, gemessen an der Belegung. Dabei nutzen die überwiegende Anzahl der Patienten das System, um eine positive Rückmeldung über ihren Klinikaufenthalt abzugeben.

Im Jahr 2008 äußerten sich 69% der Patienten, die das System nutzten, uneingeschränkt zufrieden mit ihrem Klinikaufenthalt. 12% der Patienten waren grundsätzlich zufrieden, hatten aber einen Hinweis oder äußerten partiell Kritik. 4% der Patienten, die das System nutzten äußerten eine Beschwerde. Die Patienten, die sich über eine Störung beschwerten, erhalten nach einem festgelegten Verfahren eine schriftliche bzw. telefonische Rückmeldung oder, falls sie sich noch in der Klinik befinden, auch einen Besuch am Krankenbett. Dabei konnte in den meisten Fällen erreicht werden, dass sich Patienten, obwohl sie sich zu einer bestimmten Sache unzufrieden äußerten, sich am Ende doch zufrieden zeigten, da sie sich mit ihrem Anliegen ernstgenommen fühlten.

Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):

Begonnen wurde in einem Qualitätszirkel in 2008 ein sogenanntes Fehlermanagementsystem zu entwickeln. Wenn alle juristischen Fragen, die in diesem Zusammenhang aufgetreten sind, geklärt worden sind, wird das System eingeführt. Die Notwendigkeit, ein strukturiertes Risikomanagementsystem einzuführen, wird von der Klinikleitung erkannt. Daher ist für die für nächsten Jahre geplant, mit der Umsetzung eines solchen Managementsystems zügig zu beginnen. Wegen des erheblichen Projektumfanges wird zunächst ein Projektplan erstellt, dabei wird berücksichtigt, dass in den Bereichen mit dem Projekt begonnen wird, die "risikogeneigt" sind (z. B. OP, Kreissaal).

Patienten-Befragungen:

Im Berichtszeitraum hat die Klinik Preetz in 2007 und 2008 erneut an einer Patientenumfrage der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein teilgenommen. Die Teilnahmequote lag bei 10%, gemessen an der Belegung. Anhand der Strategiematrizen zeigen sich der potentielle Handlungsbedarfe, die wiederum in die Zielplanung der Klinik Preetz mit einfließen. Das Ergebnis der Umfrage weist auf Verbesserungspotentiale hin und hebt die Stärken der Klinik Preetz hervor. In 2008 haben sich 9 Kliniken aus Schleswig-Holstein an der Umfrage beteiligt, so dass sich das Ergebnis als Benchmarkinstrument nutzen lässt, um zu erkennen, in welcher Position die Klinik Preetz zu den anderen Wettbewerbern steht. 90,6% unserer Patienten, die sich an der Umfrage in 2008 beteiligt haben, gaben an, sich wieder in der Klinik Preetz behandeln lassen zu wollen, wenn es erforderlich sei. Im Vergleich mit den anderen Kliniken wurde die ärztliche Behandlung, Zuwendung und ärztliche Aufklärung in der Gynäkologischen Abteilung am besten bewertet. Von den 16 Bewertungsvariablen im Krankenhausvergleich lag die Klinik Preetz insgesamt mit 10 Beurteilungen im ersten bis oberen mittleren Drittel.

Mitarbeiter-Befragungen:

In 2009 wird eine Mitarbeiterumfrage durchgeführt. Insbesondere der Fragenkomplex zum Qualitätsmanagement der Klinik wurde gegenüber der Vorbefragung um einige Punkte erweitert, um eine Aussage über die Stärken und Schwächen des Systems zu erhalten. Das Ergebnis der Umfrage soll den Durchdringungsgrad des QM ebenso darstellen, wie den Motivationsstand der Mitarbeiter. Weiterhin sollen Ideen und Vorschläge der Mitarbeiter aufgegriffen und für

Verbesserungsmaßnahmen mit berücksichtigt werden. Ein Vergleich mit einer Vorbefragung wird Auskunft darüber geben, wie die Entwicklung der Klinik Preetz in den letzten Jahren von den Mitarbeiter bewertet wird.

Einweiser-Befragungen:

Eine Einweiserumfrage wurde in 2008 durchgeführt. Die Ergebnisse wurden in der Klinikleitung beraten und Vorschläge der einweisenden Ärzte wurden in die Zielplanung aufgenommen.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

- Medizinisches Aufklärungssystem
- Patientenbroschüre an jedem Bett
- Regelmäßige ärztliche Visiten
- Regelmäßige Pflegevisiten
- Informationsabende der Geburtshilflichen Abteilung
- Veröffentlichter Qualitätsbericht und in 2008 die Umwelterklärung
- öffentlicher Zugang zu Broschüren und Informationsmaterial

Wartezeitenmanagement:

Die Klinik Preetz ist bestrebt den Aufnahmevorgang eines stationären Patienten in einem angemessenen Zeitrahmen zu halten. Der Arzt-Erstkontakt soll innerhalb der ersten 30 Minuten nach Ankunft in der Klinik Preetz erfolgen. Dieser Wert, der durch eine Patientenbefragung ermittelt wurde, wird in 90% der Fälle erreicht.

Für Patienten, die eine unserer Ambulanzen aufsuchen gibt es ein Terminvergabesystem, wobei eine Wartezeit von 30 Minuten nicht überschritten werden soll. Auch der radiologische Kooperationspartner, der in der Klinik Preetz eine Praxis betreibt, hat sich diesem Standard angeschlossen und nimmt an den Überprüfungen teil.

Hygienemanagement:

In 2008 ist der gesamte Hygieneplan der Klinik Preetz überarbeitet worden und in die Struktur des Qualitätsmanagementsystems mit eingebunden. Regelmäßig finden Hygienekommissionen statt, an denen auch ein Vertreter des Kreisgesundheitsamtes teilnimmt. Eine externe Hygienebeauftragte kommt 1x / Woche in die Klinik und unterstützt und berät in allen Bereichen. Der Hygienebeauftragte ist 24 Stunden täglich erreichbar. Die Mitarbeiter werden regelmäßig im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung zum Thema "Hygiene" geschult und auf den neusten Sachstand gebracht. Auf jeder Station gibt es einen beauftragten Mitarbeiter für den Bereich "Hygiene". Zum Thema Händehygiene und dem damit im Zusammenhang stehenden Hautschutz wurden durch einen externen Dermatologen mehrere Fortbildungsveranstaltungen angeboten.

Sonstige:

Ein seit 1999 eingeführtes Umweltmanagementsystem wurde in 2003 erstmalig nach der "Verordnung (EG) Nr. 761/2001 des Rates vom 19. März 2001 über die freiwillige Beteiligung von Organisationen an einem Gemeinschaftssystem für das Umweltmanagement und die Umweltbetriebsprüfung (EMAS) zertifiziert. In 2008 stellte sich die Klinik Preetz zum letzten Mal einer solchen Überprüfung. Künftig wird zwar das Umweltmanagementsystem weitergeführt und umweltrelevante Kennzahlen intern veröffentlicht, die Zertifizierung nach der EMAS-Verordnung soll aber nicht mehr erfolgen. Die Klinik Preetz hat sich zu diesem Schritt entschlossen, da der Aufwand erheblich, der Nutzen aber relativ gering ist. Durch die jahrelangen Audits in diesem Bereich wurden die Mitarbeiter für ein umweltfreundliches Verhalten sensibilisiert, so dass das System nun ohne "Druck" fortgeführt werden kann.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Anhand von Beispielen sollen an dieser Stelle aufgeführt werden, welche QM-Projekte im Berichtszeitraum durchgeführt wurden:

1. Strukturiertes QM-System in der Zentralsterilisation

Im Zusammenhang einer Modernisierung unserer Zentralsterilisation wurde das Qualitätsmanagementsystem der Abteilung neu überarbeitet und in QM-Handbüchern dokumentiert. Sieblisten mit der dazugehörigen Fotodokumentation erleichtern neuen Mitarbeitern die Einarbeitung und bieten so Sicherheit und Transparenz.

2. Einführung eines Arbeitssicherheitsmanagementsystems mit Gefährdungsbeurteilung der Arbeitsplätzen

Sämtliche Arbeitsplätze wurden nach einem strukturierten System geprüft und Mängel zeitnah abgestellt. In einer anschließenden Begehung wurde überprüft, ob Verbesserungsmaßnahmen erfolgt sind. Das Verfahren wird in 2009 / 2010 wiederholt.

3. Implementierung eines Wundmanagementsystems

Eine Vereinbarung stellt sicher, dass die Handlungsabläufe für eine effektive Behandlung und Versorgung chronischer Wunden im Sinne der Qualitätssicherung dokumentiert und die Ergebnisse überprüfbar sind. Ziel ist weiterhin, dass die Handlungsabläufe interprofessionell und in enger Absprache zwischen den am Prozess beteiligten Berufsgruppen erfolgen. Der Expertenstandard, der an die Bedürfnisse der Klinik angepasst wurde, betont die Rolle der Pflegenden und die Aufgaben im interprofessionellen Wundmanagement. Weiterhin soll die Vereinbarung sicherstellen, dass die Wundbehandlung standardisiert und auf dem neusten Erkenntnisstand durchgeführt wird. Vorteile des Systems sind für Patienten, denen am Prozess beteiligten Mitarbeitern und der Klinik Preetz:

- weniger Schmerzen für den Patienten
- kürzere Behandlungszeiten
- kürzere Pflegezeiten
- geringere Belastung von Pflegenden und Ärzten
- geringerer Kostenaufwand.

4. Implementierung eines Schmerzmanagementsystems

Eine Vereinbarung regelt die Handlungsabläufe für eine effektive Schmerztherapie bei Patienten bei Diagnostik und Therapie auf der Grundlage des Expertenstandards „Schmerzmanagement“. Ziel einer gelenkten Schmerztherapie bei akuten Schmerzen ist die Schmerzfreiheit, bei chronischen Schmerzpatienten steht eine umfassende Schmerzlinderung im Vordergrund.

Die Schmerzwahrnehmung unterliegt der subjektiven Wahrnehmung und wird durch psychische, soziale und spirituelle Aspekte moduliert. Daher ist eine Selbstbeurteilung der Schmerzen durch den Patienten unbedingt erstrebenswert. Nur wenn der Patient hierzu nicht in der Lage ist, können Bezugspersonen einbezogen werden. Die Schmerzerfassung erfolgt standardmäßig durch Befragung des Patienten bei der Anamnese; die numerische Rating-Skala (NRS) wird als Instrument eingesetzt. Die Pflegekraft wiederholt die Einschätzung der Schmerzintensität sowie schmerzbedingter Probleme 1x täglich zusammen mit der Erhebung der Vitalzeichen und dokumentiert dies.

5. Implementierung eines Systems zur Förderung der Harnkontinenz

Eine Vereinbarung regelt die Handlungsabläufe für eine effektive Förderung der Harnkontinenz bei dem Patienten bzw. die Kompensation einer Harninkontinenz.

Ist die Ursache der Harninkontinenz nicht geklärt, können auch Behandlung und Pflegeinterventionen nicht erfolgreich sein. Die Diagnose soll Form und Ursachen der vorliegenden Harninkontinenz feststellen. Das Ziel dabei ist, den Patienten nicht nur symptomatisch, sondern auch kausal zu therapieren. Die Patienten selbst oder pflegende Angehörige können durch entsprechende Selbst- oder Fremdbeobachtungen, die dem Arzt / der Pflegekraft mitgeteilt werden, viel zur Ursachenabklärung beitragen.

Bei gegebener Indikation wird die erforderliche Therapie durchgeführt. Neben einer ggf. medikamentösen Therapie hat die nichtmedikamentöse Therapie, in Form von pflegerische Förderungsmaßnahme, einen primären Stellenwert.

Dauerkatheter werden ausschließlich bei den Patienten gelegt, bei denen es nicht zu vermeiden ist. Dabei steht eine evtl. mögliche Kontinenzförderung immer im Mittelpunkt der Entscheidung.

6. Kontinuierliche Weiterentwicklung der Pflegestandards und ärztlichen Leitlinien

Eine "Standardgruppe" befasst sich mit der Erstellung von Pflegestandards und überarbeitet regelmäßig bereits vorhandene. Die Pflegestandards sind in der edv-gestützten Pflegeplanung hinterlegt.

7. Implementierung eines Standards "Ambulante Operationen"

Eine Vereinbarung regelt die Handlungsabläufe bei der Vor- und Nachbereitung einer ambulant durchgeführten Operation bei einem Patienten. Sie soll einen möglichst reibungslosen Ablauf des OP-Tages ebenso sicherstellen, wie die Rücksprache mit dem Patienten am Abend des OP-Tages.

Diese Vereinbarung hat zum Ziel:

- Die Wartezeiten für Patient und Mitarbeiter zu verkürzen
- Die Patientenfreundlichkeit zu optimieren
- Den OP-Tagesablauf zu verbessern
- Mehr Sicherheit für Patient und Klinik

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems wird durch folgende Maßnahmen bewertet:

- Selbstbewertung der eingeführten standardisierten Verfahren durch Checklisten
- Teilnahme an der externen Qualitätssicherung gem. § 137 SGB V und Auswertung der Ergebnisse für Verbesserungsmaßnahmen
- Regelmäßige Teilnahme an der Patientenumfrage, durchgeführt von der KGSH. Das Ergebnis bietet Vergleichsdaten mit anderen Kliniken (Benchmarking). Aus den Ergebnissen werden Verbesserungspotentiale deutlich, die in die Zielplanung der Klinik miteinfließen
- Regelmäßige Auswertung des Feed-back-Systems (Beschwerdemanagement). Anregungen der Patienten werden zeitnah aufgegriffen. Verbesserungsmaßnahmen werden, soweit wie möglich, sofort eingeleitet bzw. fließen ebenfalls in die Zielplanung der Klinik mit ein.
- Regelmäßige Evaluierung der QM-Standards auf ihre Wirksamkeit
- Auswertung der Sturzerhebung 1x / Jahr
- Bis einschl. 08/2009 nach der EMAS-Verordnung geprüfetes Umweltmanagementsystem
- Regelmäßiges Controlling der Erhebung der BQS-Daten
- Erhebung und Vergleich von Kennzahlen