Qualitätsbericht

der

PARACELSUS
KLINIK GLÜCKSTADT GmbH
GLÜCKSTADT

für das Jahr
2004

VORWORT

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

in den vergangenen Jahren beherrschten zwei Themen die Entwicklungen im Gesundheitswesen und vor allem im Bereich der Krankenhäuser: die permanente Veränderung der Rahmenbedingungen durch den ständig zunehmenden Kostendruck und die daraus resultierenden Gesetze. Mit Einführung eines leistungsorientierten pauschalierten Entgeltsystems wird die Finanzierung der Krankenhäuser auf eine neue Basis gestellt. Dies wird zu einer erheblichen Verschärfung des Wettbewerbs zwischen den einzelnen Krankenhäusern führen. Ein entscheidender Wettbewerbsfaktor für alle Krankenhäuser wird jedoch die Qualität der angebotenen Leistung sein. Nur die Krankenhäuser, die eine gute und gesicherte Qualität anbieten und nachweisen, werden sich in Zukunft erfolgreich am Markt behaupten können.

Die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH ist diesen Anforderungen schon frühzeitig konstruktiv begegnet. Bereits im Jahr 2002 wurde die Einführung- und Umsetzung eines einheitlich, international anerkannten Qualitätsmanagementsystems (DIN EN ISO 9001:2000) beschlossen. Nach einer Vorbereitungszeit von 14 Monaten wurde die Klinik am 04.08.2003 erfolgreich zertifiziert.

Mit diesem Qualitätsbericht legt die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH nun zum ersten Mal der Öffentlichkeit detaillierte Informationen über das Qualitätsmanagement vor.

Der Qualitätsbericht beruht auf den Vorgaben des Gesetzgebers und gliedert sich in zwei Teile. Der Basisteil enthält neben allgemeinen, fachabteilungsspezifischen und -übergreifende Struktur- und Leistungsdaten auch Ergebnisse der externen Qualitätssicherung. Der Systemteil beschäftigt sich konkret mit der Qualitätspolitik der Klinik, des Paracelsus integrativen Qualitätsmanagements und dessen Bewertung. Anhand von einigen Beispielen werden Qualitätsmanagementprojekte der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH aufgezeigt.

Für uns bietet der Qualitätsbericht eine Möglichkeit, unsere Leistungen qualitativ sichtbar und damit transparent zu machen. Der Qualitätsbericht hat somit das Ziel, genaue Information über unsere Klinik und deren Leistungsspektrum zu geben – er soll aber auch als Entscheidungshilfe für Versicherte und Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung dienen. Der Qualitätsbericht gibt Zuweisern eine Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihr Interesse an diesem Qualitätsbericht. Weitergehende Informationen finden Sie auf unseren Internetseiten unter http://www.paracelsus-kliniken.de/glueckstadt. Gern stehen wir Ihnen für Fragen aller Art zur Verfügung.

Margrit Schwendtner	Petra Maffini	Dr. med. Johannes Krüger
Verwaltungsdirektorin	Pflegedienstleiterin	Ärztlicher Leitung

EINLEITUNG

Die Klinik wurde im Jahr 1927 vom Glückstädter Chirurgen Dr. Robert Ramcke mit 29 Belegbetten in der so genannten „Villa Gehlsen" gegründet. Zum 01.01.1962 erfolgte dann die Umwandlung zum Städtischen Krankenhaus mit hauptamtlich geführten Fachabteilungen. Die Trägerschaft der Klinik ging am 01.04.1988 auf die Paracelsus-Kliniken, Prof. Dr. Hartmut Krukemeyer, mit Sitz in Osnabrück über. Im Jahr 1997 erfolgte die Umwandlung des Klinikkonzerns in die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH.

Der Einfluss der medizinischen Entwicklung auf die stationäre Verweildauer, die neuen Versorgungs- und Vergütungsformen der letzten Gesundheitsreformen und nicht zuletzt die Finanzierungsengpässe der Gesetzlichen Krankenversicherung haben in den vergangenen Jahren nicht nur die Krankenhauslandschaft im gesamten Bundesgebiet, vielmehr auch in Schleswig-Holstein und im Kreis Steinburg entscheidend beeinflusst. Kapazitätsüberhänge in der stationären Versorgung führten landesweit zu einem Bettenabbau, verbunden mit der Schließung von Stationen, Abteilungen oder ganzen Kliniken.

In Abstimmung mit den Gesetzlichen Krankenkassen und dem Sozialministerium des Landes haben die Paracelsus-Kliniken zur Sicherung des Klinikstandortes Glückstadt eine Restrukturierung des Versorgungsangebotes sowie eine Reorganisation des Klinikbetriebes mit den beteiligten Instituten vereinbart. Bei der Neukonzeptionisierung der Klinik wurden insbesondere die Aspekte der Bedarfsgerechtigkeit, der Leistungsfähigkeit sowie der Wirtschaftlichkeit der Klinik für die stationäre/kurzstationäre Behandlung berücksichtigt.

Ziel des Glückstädter Modells war die Umstrukturierung einer Klinik in suboptimaler Größe in ein ambulantes und stationäres Behandlungszentrum mit den Schwerpunkten der akuten internistischen Regelversorgung sowie einer interdisziplinären operativen und kurzstationären Grundversorgung.

Die Klinik wurde als Gesundheitszentrum ausgebaut. Die Erweiterung des Behandlungsspektrums erfolgte durch die Einrichtung eines ambulanten OP-Standortes, die organisatorische Eingliederung von Vertragsarztpraxen und die Integration eines physiotherapeutischen Zentrums.

Innerhalb des Gesundheitszentrums stehen auf zwei Stationsbereichen für die interdisziplinäre Behandlung 45 Betten für die stationäre Versorgung zur Verfügung. Diese Krankenhausbetten sind im Krankenhausbedarfsplan Schleswig-Holstein enthalten und werden durch das Land gefördert. Die stationäre internistische Versorgung der Glückstädter Bevölkerung erfolgt über die Hauptabteilung Innere Medizin mit 20 Betten. Im Rahmen der Grundversorgung wird eine qualifizierte stationäre Notfallversorgung angeboten.

Das zweite stationäre Standbein liegt in der interdisziplinären operativen Versorgung. Hier werden die Patienten nach dem Belegarztmodell schwerpunktmäßig kurzstationär versorgt. Die interdisziplinäre Versorgung erfolgt in den vorhandenen Fachgebieten Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Urologie, HNO-Heilkunde und Anästhesie. Die ärztlich-medizinische Behandlung wird durch Belegärzte aus den Praxen der niedergelassenen Vertragsärzte in Kooperation mit der Klinik sichergestellt.

Durch die Ausweitung des ambulanten Operierens wird das Behandlungsspektrum deutlich aufgewertet. Neben den Ärzten der Praxisklinik und den Belegärzten können auch alle niedergelassenen Ärzte die operativen Kapazitäten der Klinik zur Durchführung von ambulanten Operationen nutzen. Das kurzstationäre und ambulante Behandlungszentrum an der Paracelsus-Klinik Glückstadt ist ein wichtiges Bindeglied zwischen dem Schwerpunktkrankenhaus Itzehoe und der ambulanten Versorgung.

Durch ein vernetztes Versorgungssystem mit ergänzenden Angeboten wird die „Behandlung aus einer Hand“ medizinisch effizient und Kosten sparend sichergestellt. Die Versorgung der Patienten wird im Rahmen einer geschlossenen Behandlungskette sichergestellt. Mehrkosten aufgrund von Doppel- und Mehrfachuntersuchungen fallen erst gar nicht an.

Zum Wohle der Patienten ermöglicht die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den stationär arbeitenden und den niedergelassenen Ärzten eine deutliche Zeit- und Verwaltungsersparnis. So können wir uns vermehrt auf die individuelle Betreuung der Patienten konzentrieren.

Neben der Umstrukturierung wurde die Klinik komplett saniert und ein Ersatzneubau fertig gestellt. Schwerpunktmäßig wurde in den Bereichen des Bettentraktes mit patientengerechten Nasszellen, Neugestaltung des Eingangsbereiches, Umbau/Sanierung der OP-Einheit/Zentralsterilisation, Erweiterung und Umbau von Funktionsräumen, Ausbau der Physiotherapie, Integration von Arztpraxen und Errichtung einer Cafeteria investiert. Auch im Bereich der apparativen Ausstattung wurden in Form von neuer Röntgendiagnostik, Echokardiographie und Endoskopie entsprechende Investitionen vorgenommen.

Bei gleich hohem medizinischem und pflegerischem Standard wie an den Großkliniken hat für uns die menschliche Zuwendung zentrale Bedeutung. Modernste Technik und Ausstattung in Komfortzimmern mit Nasszelle stehen unseren Patienten bei individueller Behandlung und Therapie zur Verfügung. Für ein reizvolles, historisch romantisches Umfeld sorgt die Lage mitten an den Städtischen Anlagen von Glückstadt.

INHALTSVERZEICHNIS

BASISTEIL 7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses 7
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses 7
A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses? 7
A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers? 7
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? 7
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V 7
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten: 7
A-1.7 A Fachabteilungen 8
A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr 8
A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? 9
A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen? 10
A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft? 10
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten 10
A-2.1.1 Apparative Ausstattung 10
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten 11
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses 11
B-1.1 Name der Fachabteilung: 11
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: 11
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung: 12
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: 13
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr 14
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr 15
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilungen im Berichtsjahr 16
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses 17
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V 17
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr 17
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr) 17
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst 17
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst 18
C Qualitätssicherung 18
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V 18
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V 19
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) 19
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) 19
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V 19
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V 19
SYSTEMTEIL 20
D Qualitätspolitik 20
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung 23

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar: 23
E-2 Qualitätsbewertung 24
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V 27
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum 27
G Weitergehende Informationen 28

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Fachabteilungen 8
Tabelle 2: Top-30 DRG 9
Tabelle 3: Apparative Ausstattung 10
Tabelle 4: Therapeutische Möglichkeiten 11
Tabelle 5: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilungen 12
Tabelle 6: Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilungen 12
Tabelle 7: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilungen 13
Tabelle 8: Abteilung Innere Medizin: Top-10 DRG 14
Tabelle 9: Zusammengefasste Belegabteilung: Top-10 DRG 14
Tabelle 10: Fachabteilung Innere Medizin: 10 häufigsten Haupt-Diagnosen 15
Tabelle 11: Zusammengefasste Belegabteilung: 10 häufigsten Haupt-Diagnosen 15
Tabelle 12: Fachabteilung Innere Medizin: 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe 16
Tabelle 13: Zusammengefasste Belegabteilung: 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe 16
Tabelle 14: Top-5 der ambulanten Operationen 17
Tabelle 15: Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst 17
Tabelle 16: Personalqualifikation im Pflegedienst 18
Tabelle 17: Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V 18

BASISTEIL

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH
Steinburgstraße 17
25348 Glückstadt
Telefon: 04124 63-0
Fax: 04124 63-129
E-Mail: glueckstadt@pk-mx.de
Web: http://www.paracelsus-kliniken.de/glueckstadt

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

26010536

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

☐ ja ☒ nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

45 Betten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 1603
Ambulante Patienten: 1776

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach 301	Abteilung	Bettenzahl	Zahl der stationären Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Ambulanz	Poliklinik
0100	Innere Medizin	20	800	HA	ja	nein
3700	Zusammengefasste Belegabteilung	25	803	BA	nein	nein

Tabelle 1: Fachabteilungen

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Unter einer DRG (Diagnosis Related Group) versteht man eine auf Diagnosen bezogene Fallpauschale. DRGs bilden die Basis des neuen Vergütungssystems für Krankenhäuser. Mit einer DRG wird die medizinische Gesamtleistung (kompletter Krankenhausaufenthalt) monetär bewertet und mit den Krankenkassen abgerechnet. Folgende Tabelle zeigt die Top-30-DRGs der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH gelistet nach absoluter Fallzahl.

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	170
2	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	50
3	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	47
4	F67	Bluthochdruck	44
5	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	43
6	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	37
7	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	35
8	G48	Dickdarmspiegelung	35
9	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	34
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	33
11	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	33
12	L63	Infektionen der Harnorgane	33
13	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	28
14	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkran-	28

		kung	
15	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern)	23
16	I20	Operationen am Fuß	23
17	G07	Blinddarmentfernung	22
18	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	21
19	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	21
20	N07	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	21
21	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	20
22	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	20
23	E69	Bronchitis oder Asthma	19
24	V62	Psychische Störung durch Alkoholmissbrauch oder –Abhängigkeit	19
25	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	18
26	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	18
27	F60	Herz-Kreislauferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	17
28	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	17
29	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	17
30	B70	Schlaganfall	16

Tabelle 2: Top-30 DRG

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

- **Innere Medizin:**
  Herz- und Kreislauferkrankungen, Erkrankungen der Atemwegsorgane, Gastroskopie, Coloskopie, Ultraschall, Echokardiographie, EKG, Langzeit-EKG, Bronchoskopie
- **Chirurgie**:
  Bauchwandbrüche, Krampfaderleiden, Gallenblasen, Knochenbrüche, Handverletzungen, Fußchirurgie, Hämorrhoidenoperationen
- **Orthopädie**:
  Arthroskopische Meniskus- und Knorpelchirurgie
- **Gynäkologie**:
  Endoskopische Operationen, Tumorerkrankungen, Inkontinenzprobleme
- **Hals-Nasen-Ohren Heilkunde**:
  Tonsillektomien, Adenotomien
- **Urologie**:
  Konservative und operative Therapie von gutartigen und bösartigen Erkrankungen an Harnwegen und männlichen Geschlechtsorganen

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

- Notfallversorgung
- § 115 b SGB V -Ambulantes Operieren nach § 115 b SGB V
- Ambulante Operationen in den Bereichen Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Urologie
- Ambulante Behandlung in den integrierten Praxen Chirurgie und Anästhesie

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Die integrierte Chirurgische Praxis von Dr. Andrzej Michalski beteiligt sich am Heilverfahren der Berufsgenossenschaft.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit ist für 24 Stunden sichergestellt	
Computertomographie (CT)		nein	ja*	
Magnetresonanztomographie (MRT)		nein	ja*	
Herzkatheterlabor		nein	ja*	
Szintigraphie		nein	ja*	
Positronenemissionstomographie (PET)		nein	ja*	
Elektroenzephalogramm (EEG)		nein	ja*	
Angiographie		nein	ja*	
Schlaflabor		nein		nein
Echokardiographiegerät/TEE	ja		ja	
Videocoloskopie	ja		ja	
Videogastroskopie	ja		ja	
Farbdoppler	ja		ja	
Sonographie	ja		ja	
Lungenfunktion	ja		ja	
Bronchoskopie	ja		ja	
Digitales Röntgen	ja		ja	
Mobiles Röntgen	ja		ja	
*) in Kooperation mit anderen Einrichtungen				

Tabelle 3: Apparative Ausstattung

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
Physiotherapie	ja	
Dialyse	ja*	
Logopädie	ja	
Ergotherapie	ja	
Schmerztherapie	ja	
Eigenblutspende	ja*	
Gruppenpsychotherapie		nein
Einzelpsychotherapie		nein
Psychoedukation		nein
Thrombolyse	ja	
Bestrahlung		nein
*) in Kooperation mit anderen Einrichtungen		

Tabelle 4: Therapeutische Möglichkeiten

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

- Anästhesie
- Innere Medizin
- Zusammengefasste Belegabteilung

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Fachabteilungen	Leistungsspektrum

Anästhesie	▪ Narkosen:
	  ▪ Intubationsnarkosen und Larynxmasken
	  ▪ Plexusnarkosen
	  ▪ Regionalanästhesie
	  ▪ Spinal- und Periduralanästhesie
	▪ Schmerztherapie

Innere Medizin	▪ Atemwegserkrankungen ▪ Darmspiegelungen ▪ Herz- und Kreislauferkrankungen ▪ Leber-, Bauchspeicheldrüsenerkrankungen ▪ Lungenerkrankungen ▪ Magen-, Darmerkrankungen ▪ Magenspiegelungen ▪ Nierenerkrankungen ▪ Stoffwechselstörungen
Zusammengefasste Belegabteilung	▪ Brustoperationen ▪ Fuß-, Handchirurgie ▪ Gallenblasenchirurgie ▪ Gebärmutterentfernungen ▪ Harnwegserkrankungen ▪ Inkontinenzoperationen ▪ Kniegelenkserkrankungen ▪ Leistenbruchoperationen ▪ Mandeloperationen ▪ Polypenabtragungen ▪ Prostataoperationen

Tabelle 5: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Fachabteilungen	Versorgungsschwerpunkte
Innere Medizin	▪ Atemwegserkrankungen ▪ Darmspiegelungen ▪ Herz- und Kreislauferkrankungen ▪ Leber-, Bauspeicheldrüsenerkrankungen ▪ Lungenerkrankungen ▪ Magen-, Darmerkrankungen ▪ Magenspiegelungen ▪ Nierenerkrankungen ▪ Stoffwechselstörungen
Zusammengefasste Belegabteilung	▪ Brustoperationen ▪ Fuß-, Handchirurgie ▪ Gallenblasenchirurgie (auch laparoskopisch) ▪ Gebärmutterentfernungen (auch endoskopisch) ▪ Harnwegserkrankungen ▪ Inkontinenzoperationen ▪ Kniegelenkserkrankungen ▪ Leistenbruchoperationen (auch endoskopisch) ▪ Mandeloperationen ▪ Polypenabtragungen ▪ Prostataoperationen

Tabelle 6: Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilungen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Fachabteilungen	Leistungsangebote
Innere Medizin	Behandlungen von: ▪ Asthmaerkrankungen ▪ Bauchspeicheldrüsenentzündungen ▪ Bluthochdruckerkrankungen ▪ Bronchitis ▪ Diabetes ▪ Herzinfarkten ▪ Infektionserkrankungen ▪ Magen- und Zwölffingerdarmentzündungen ▪ Schlaganfällen ▪ Tumorleiden
Zusammengefasste Belegabteilung	Behandlungen von: ▪ Blinddarmoperationen ▪ Chemotherapien ▪ Hallux Valgus ▪ Hüftgelenksendoprothesen ▪ Krampfadereingriffen ▪ Kreuzbandoperationen, ▪ Nabel-, Bauchwand-, Schenkelhernien ▪ Schenkelhalsfrakturen ▪ Schilddrüsenrektionen ▪ Schulteroperationen

Tabelle 7: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilungen

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Fachabteilung: Innere Medizin			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	50
2	F67	Bluthochdruck	44
3	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	37
4	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	35
5	G48	Dickdarmspiegelung	35
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	33
7	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	33
8	L63	Infektionen der Harnorgane	31
9	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	20
10	E69	Bronchitis oder Asthma	19

Tabelle 8: Abteilung Innere Medizin: Top-10 DRG

Fachabteilung: Zusammengefasste Belegabteilung			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	170
2	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	47
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	42
4	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	33
5	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	28
6	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern)	23
7	I20	Operationen am Fuß	23
8	G07	Blinddarmentfernung	22
9	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	21
10	N07	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	21

Tabelle 9: Zusammengefasste Belegabteilung: Top-10 DRG

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Fachabteilung: Innere Medizin			
	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text
1	I50	41	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
2	J44	33	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
3	F10	31	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
4	I10	31	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	K29	30	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung
6	J18	29	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger
7	N39	25	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (.z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust))
8	I11	20	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck
9	I48	17	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
10	I21	17	Akuter Herzinfarkt

Tabelle 10: Fachabteilung Innere Medizin: 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Fachabteilung: Zusammengefasste Belegabteilung			
	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text
1	M23	97	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)
2	C50	56	Brustkrebs
3	K40	47	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste
4	M17	43	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
5	M16	39	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
6	K35	24	Akute Blinddarmentzündung
7	M20	24	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)
8	I83	23	Krampfadern an den Beinen
9	S72	20	Oberschenkelbruch
10	N81	19	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung

Tabelle 11: Zusammengefasste Belegabteilung: 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Fachabteilung: Innere Medizin

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text
1	8-930	303	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes
2	1-632	218	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
3	1-440	185	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
4	1-650	109	Dickdarmspiegelung
5	8-800	65	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
6	1-444	62	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung
7	5-452	52	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8	8-831	39	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9	3-225	28	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
10	3-200	26	Native Computertomographie des Schädels

Tabelle 12: Fachabteilung Innere Medizin: 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Fachabteilung: Zusammengefasste Belegabteilung

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text
1	5-812	262	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
2	8-930	49	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes
3	5-820	48	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
4	5-788	47	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern
5	8-800	44	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
6	5-530	44	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
7	5-811	35	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
8	5-385	31	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern
9	8-542	30	Nicht komplexe Chemotherapie
10	5-683	29	Entfernung der Gebärmutter

Tabelle 13: Zusammengefasste Belegabteilung: 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr: 178

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Fachabteilung: Innere Medizin			
	EBM-Nummer (4-stellig)	Text	Fälle (absolute Anzahl)
1	764	Totale Koloskopie	178

Tabelle 14: Top-5 der ambulanten Operationen

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

- Notfallambulanz (Institutsambulanz): 1110 Fälle

- Chirurgische H-Arzt Praxis Dr. Michalski
- Anästhesiologische Praxis Dr. Golz
- Institut Medizinische Begutachtungen Dr. Kayser

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt *)	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
	Anästhesie*	1		1
0100	Innere Medizin	7	4	3
3700	Zusammengefasste Belegabteilung*	10		10
	Gesamt	**18**	**4**	**14**
*) inkl. Belegärzte				

Tabelle 15: Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 5

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern /-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern /-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer /-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	15	67 %	27 %	6 %
3700	Zusammengefasste Belegabteilung	17	71 %	12 %	17 %
	Gesamt	**31**	**69 %**	**19 %**	**12 %**

Tabelle 16: Personalqualifikation im Pflegedienst

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Cholezystektomie	x		x		95 %	
Gynäkologische Operationen	x		x		98 %	100 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		x		86 %	95,85 %
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100 %	92,39 %
Mammachirurgie	x		x		82 %	91,68 %
Totalendoprothese (TEP) Coxarthrose	x		x		100 %	98,59 %
GESAMT					**152**	

Tabelle 17: Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

☐ Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Aufgrund des Leistungsspektrums der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH liegen keine Qualitätssicherungsmaßnahmen für Disease-Management-Programme (DMP) vor.

Im Rahmen der Gynäkologie nimmt die Klinik am Modellprojekt „Qualitätsgesicherte Mamma-Diagnostik“ (QuaMaDi) teil.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Aufgrund des Leistungsspektrums der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH trifft die Mindestmengenvereinbarung nicht zu.

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

entfällt

SYSTEMTEIL

D Qualitätspolitik

D-1 Leitbild, Qualitätspolitik und Ziele

D-1.1 Leitbild

Mit dem Leitbild bekennt sich die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH zur Tradition des Namensgebers Paracelsus und berücksichtigt dabei die aktuellen Rahmenbedingungen des Gesundheitsmarktes. Verantwortlich für die Formulierung des Leitbildes ist die Klinikleitung. Das Unternehmensleitbild hat Allgemeingültigkeit und bildet den Rahmen, in dem sich die einzelne Paracelsus-Klinik mit ihrem eigenen Leitbild bewegt (siehe: http://www.paracelsus-klinken.de).

Leitbild der Paracelsus-Klinik glückstadt GmbH

Der Mensch im Mittelpunkt

Wir begleiten unsere Patienten aufmerksam und einfühlsam mit Fachkompetenz und bringen unsere Erfahrung und Methodik zuverlässig ein. Die entscheidende Leistung unserer Klinik ist die bestmögliche ärztliche und pflegerische Versorgung unserer Patienten. Hierfür steht ein organisatorisches und strukturelles Umfeld zur Verfügung. Wir betrachten die Gleichstellung aller Menschen als Selbstverständlichkeit. Unser Handeln gestalten wir individuell, flexibel und unkonventionell.

Markt

Wir verstehen uns als Bindeglied zwischen der Grundversorgung und der Schwerpunktmedizin. Unsere Verantwortung liegt in der regionalen Gesundheitsversorgung. Glaubwürdigkeit, Kontinuität und Stabilität sind für uns zentrale Orientierungswerte. Die Positionierung unserer Klinik zeichnet sich durch die individuelle Behandlung unserer Patienten aus.

Qualität

Qualität ist für uns eine Grundhaltung. Wir messen dem Prozess der Qualität hohe Beachtung bei. Wir sind überzeugt, dass die Patientenzufriedenheit ein Schlüsselfaktor für unseren Erfolg bildet.

Personal

Wir fördern motivierte, patientenorientierte und unternehmerisch denkende und handelnde Mitarbeitende. Diese tragen maßgebend zu unserem Erfolg bei. Wir engagieren uns für ein gutes Betriebsklima, die Weiterbildung und das persönliche Wohlbefinden unserer Mitarbeitenden.

Finanzen

Wir arbeiten wirtschaftlich und sind für einen sorgsamen Umgang mit den uns anvertrauten Mitteln. Dies ist ein wichtiger Eckpfeiler für unsere Existenz. Wir

schaffen Visionen, die für unsere Veränderungsbestrebung richtungweisend sind und entwickeln Strategien, die diese Visionen umsetzen.

Führung und Organisation

Wir sind eine flexible und zukunftsgerichtete Klinik mit kurzen Entscheidungswegen. Wir stehen in engem Kontakt mit unseren Patienten und Partnern und betreuen diese zuvorkommend und sachkundig. Wir führen zielorientiert, kooperativ und situationsgerecht.

Partner

Wir sehen in der Erhaltung unserer Selbständigkeit ein wichtiges Ziel, sind aber offen für Kooperationen, wenn diese im Interesse unserer Patienten liegen. Intensive Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, Rettungsdiensten und Krankenkassen sind für uns selbstverständlich.

D-1.2 Qualitätspolitik

Das übergeordnete Ziel der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH ist die bestmögliche medizinische, pflegerische und versorgungstechnische Behandlung und Betreuung unserer Patienten. Es ist ebenso unser Ziel, die Erwartungen und Erfordernisse der Kostenträger und anderer externer Kunden zu erfüllen. Diesen Anforderungen werden wir mit fachlicher Kompetenz und persönlichem Engagement gerecht. Alle Mitarbeiter handeln im Sinne einer ganzheitlichen, wertorientierten Betreuung unserer Patienten. Die Ziele und Aufgaben der Qualitätspolitik haben für alle Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH Gültigkeit. Die Klinikleitung unterstützt die Umsetzung der Qualitätspolitik und des Qualitätsmanagements in der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH. Als Kunden sehen wir primär unsere Patienten und deren Angehörige.

Grundsätze unserer Qualitätspolitik sind:

1. Die Grundlage für die Erbringung unserer Leistungen sowie für positive Therapieergebnisse ist die offene Information und Kommunikation bezogen auf Patienten und Mitarbeiter. Patienten werden über diagnostische und therapeutische Maßnahmen sowie über die Ergebnisse umfassend, verständlich und gefühlvoll informiert.
2. Anregungen, Wünsche und Kritik seitens der Patienten, der Angehörigen sowie der Mitarbeiter und anderer an uns interessierter Gruppen (z. B. einweisende Ärzte) wird von uns als Chance verstanden, den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Gang zu halten.
3. Dabei kommt es auf die vielen kleinen Verbesserungen an, die eine kontinuierliche Weiterentwicklung zum Besseren hin bewirken. Auftretende Schwierigkeiten und Fehler nutzen wir als Ausgangsbasis für weitere Optimierungen. Durch ständige Verbesserung unseres Dienstleistungsangebotes versuchen wir uns deutlich zu positionieren und Wettbewerbsvorteile durch ein hohes Maß an Qualität zu erlangen.
4. Jeder Mitarbeiter ist für die Qualität der eigenen Arbeit sowie der Umsetzung der Qualitätspolitik und für die Aufrechterhaltung und ständige Verbesserung selbst verantwortlich.

5. Erfahrungen, Kenntnisse und Fähigkeiten unserer Mitarbeiter werden individuell durch kontinuierliche Schulungen, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen gefördert.
6. Durch die systematische und frühzeitige Einbindung des Arbeitsschutzes in Betriebs- und Arbeitsabläufe werden Störungen minimiert, deren Korrektur zu einem späteren Zeitpunkt viel Zeit und Geld kosten und Personalkapazität bindet. Wir legen Wert auf eine menschengerechte, sichere und gesunde Gestaltung der Arbeit. Alle Mitarbeiter beteiligen sich aktiv am Arbeitsschutz.
7. Die Erbringung von optimalen diagnostischen und therapeutischen Leistungen erfordert eine fachbereichs- und berufsgruppenübergreifende Kommunikation. Aufgrund der Größe unserer Klinik wird diese aktiv von den Vorgesetzten und Mitarbeitern auch im Rahmen von abteilungsübergreifenden Gesprächsrunden „gelebt". Einweisende Ärzte und Belegärzte akzeptieren wir als Partner mit welchen wir eine offene, leistungsorientierte Kommunikation pflegen. Die Kontakte werden durch Teilnahme an Veranstaltungen und Zusammenarbeit gepflegt.

D-1.3 Ziele der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH

Ziele

Unsere strategischen Qualitätsziele beschreiben die Zielrichtung unserer Qualitätsplanungen und des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP). Aus den strategischen Qualitätszielen und der Qualitätspolitik werden überprüfbare Qualitätsziele für alle Bereiche der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH abgeleitet. Die Gesamtverantwortung trägt die Klinikleitung. Für die Verfolgung der Qualitätsziele ist jeder Mitarbeiter in seinem Bereich verantwortlich. Die Erwartungen an die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH basieren auf Zielen von unterschiedlichen Interessen-/Anspruchsgruppen.

Aus den strategischen Zielsetzungen und der Qualitätspolitik sind für die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH bereichsübergreifende, übergeordnete Qualitätsziele definiert. Für die Zieldefinition und -analyse sind die entsprechenden Bereiche verantwortlich.

Bereichsspezifische Zielsetzungen

In jedem Bereich der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH werden weitere bereichsspezifische Zielsetzungen definiert. Diese werden mit konkreten Messgrößen/Sollwerten zu den Überprüfungsintervallen und Meßmethoden versehen. Für die einzelnen Bereiche wird mindestens ein messbares Ziel festgelegt und ausgewertet. Diese Zielsetzungen sind mit Angabe von Messkriterien, Messintervall und Sollvorgaben der Zielerreichung definiert.

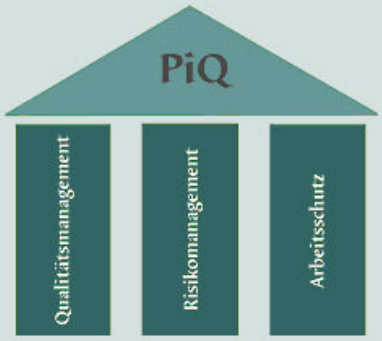
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH hat ein umfassendes Qualitätsmanagement-System nach DIN EN ISO 9001:2000 eingeführt. Den Überbau bildet das **Paracelsus integrative Qualitätsmanagement** (PiQ).

PiQ
PARACELSUS
Integratives Qualitätsmanagement

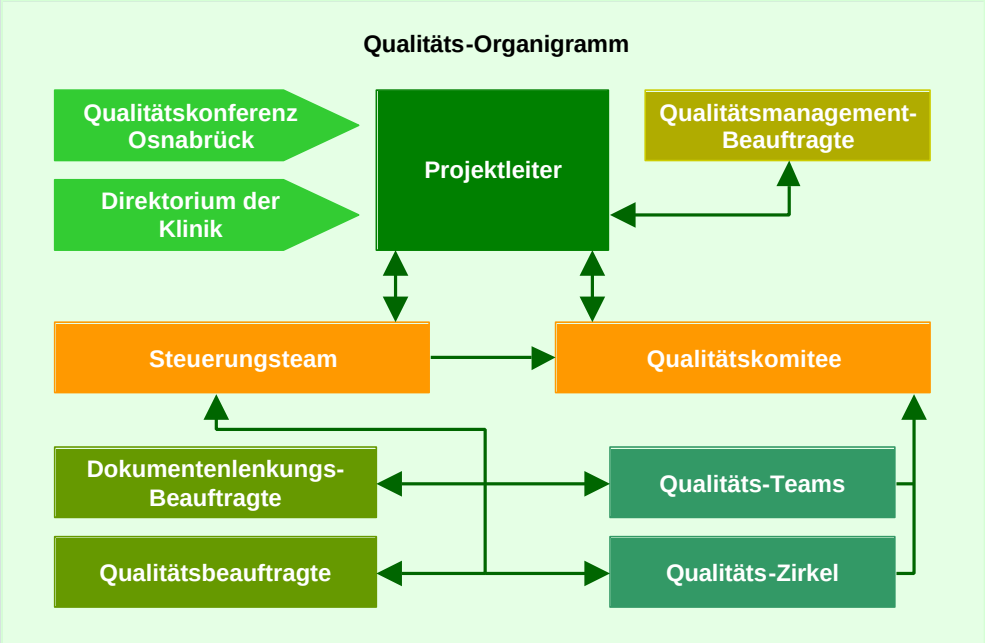
Auf Basis des firmenweiten Systems wurde im Jahr 2003 ein Qualitätsmanagement-System eingeführt. Im Vordergrund stehen die drei Säulen Qualitätsmanagement, Risikomanagement und Arbeitsschutz.



Im klinikeigenen Qualitätsmanagement-Handbuch sind Abläufe, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten umfassend geregelt. Dabei wurden alle Abläufe (Prozesse) in der Klinik erfasst, analysiert und ggf. optimiert. Die Aufbau- und Ablauforganisation wurde detailliert beschrieben. Die Dokumentation des Qualitätsmanagement-System enthält alle Maßnahmen, um die Voraussetzungen für die Erfüllung der festgelegten Qualitätsanforderungen der Klinik sicherzustellen. Sie ist durchgängig strukturiert und dient als Leitfaden durch das gesamte Qualitätsmanagement-System.

Die Verantwortung für den Erhalt und die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems liegt bei dem Qualitätsmanagementbeauftragten. Die Krankenhausdirektorin stellt als Projektleiterin die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen zur Verfügung. Informationsfluss, Instanzen und Kompetenzen sind bestimmt und in das Netzwerk des Qualitätsmanagement-Systems integriert. Das Ziel besteht darin, die Zweckmäßigkeit und Wirksamkeit des Qualitätsmanagements permanent zu verbessern. Das Qualitätsmanagement-System ist deshalb für alle Mitarbeiter verbindlich. Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, nach den Fest-

legungen und Vorgaben, die diesen System bietet, zu handeln und aktiv an der Verbesserung mitzuarbeiten. Die Integration aller Mitarbeiter am System wird durch abteilungsübergreifende Qualitätszirkel und spezielle Qualitätsteams sichergestellt. In diesen Qualitätszirkeln und Qualitätsteams werden Projekte zum Wohle unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter erarbeitet bzw. weiterentwickelt.



Die Mitglieder der Qualitätszirkel und Qualitätsteams reichen ihre Arbeitsergebnisse dem Steuerungsteam ein. Dieses Gremium fasst die Ausarbeitungen zusammen und bereitet es zur Vorlage beim Qualitätskomitee zur Freigabe und Umsetzung vor.

E-2 Qualitätsbewertung

Im Sommer 2002 führte die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH ein Qualitätsmanagementsystem ein, das die Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 umfasst. Dabei wurden zusätzlich die Aspekte eines klinischen Risikomanagements integriert.

Am 3. August 2003 wurde die Klinik durch das Zertifizierungsunternehmen LGA InterCert GmbH mit Erfolg erstmalig zertifiziert. Im Jahre 2004 überprüfte die Firma LGA InterCert GmbH in einem Überwachungsaudit die Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit des Qualitätsmanagements.

Bewertung

Die Wirksamkeit des gesamten PiQ-Systems wird im Rahmen von internen und externen Qualitätsaudits regelmäßig geprüft. Abweichungen werden erfasst, analysiert und bewertet und – wo notwendig – Steuerungsmaßnahmen zur Behebung initiiert und umgesetzt. Mit der Bewertung soll eine Informationsgrundlage für die Mitarbeiter vorliegen, um Hinweise zum Erfüllungsgrad hinsichtlich der Anforderungen und Erwartungen der Patienten, Kostenträger und anderer Kunden zu erhalten. Darüber hinaus dient die Bewertung der Selbststeuerung der täglichen Arbeit. Schwachstellen und Verbesserungspotenziale, die bei durchgeführten Audits, Beschwerden und Reklamationen sowie bei Befragungen offenkundig werden,

werden im Sinn eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses zur Weiterentwicklung herangezogen.

Für die Gesamtbewertung der Zielerreichung sind die Klinikleitung und der Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik verantwortlich. Die Bewertung der bereichsspezifischen Einzelziele erfolgt durch die jeweiligen Bereiche. Anhand eines jährlich zu erstellenden Auditplanes werden die Abteilungen des Hauses informiert und von den Auditoren besucht. Verbesserungspotenziale, die bei durchgeführten Audits, durch das Prozessanalyse-System sowie bei Befragungen aufgedeckt werden, dienen der Weiterentwicklung des Systems. Die Ergebnisse finden Eingang in den jährlich zu erstellenden Qualitätsbericht. Dieser dient dann als Grundlage zur Bewertung durch das Direktorium der Klinik. In dieser Besprechung werden die strategische Ausrichtung der Qualitätspolitik und die Vorgehensweise für den kommenden Zeitraum festgelegt.

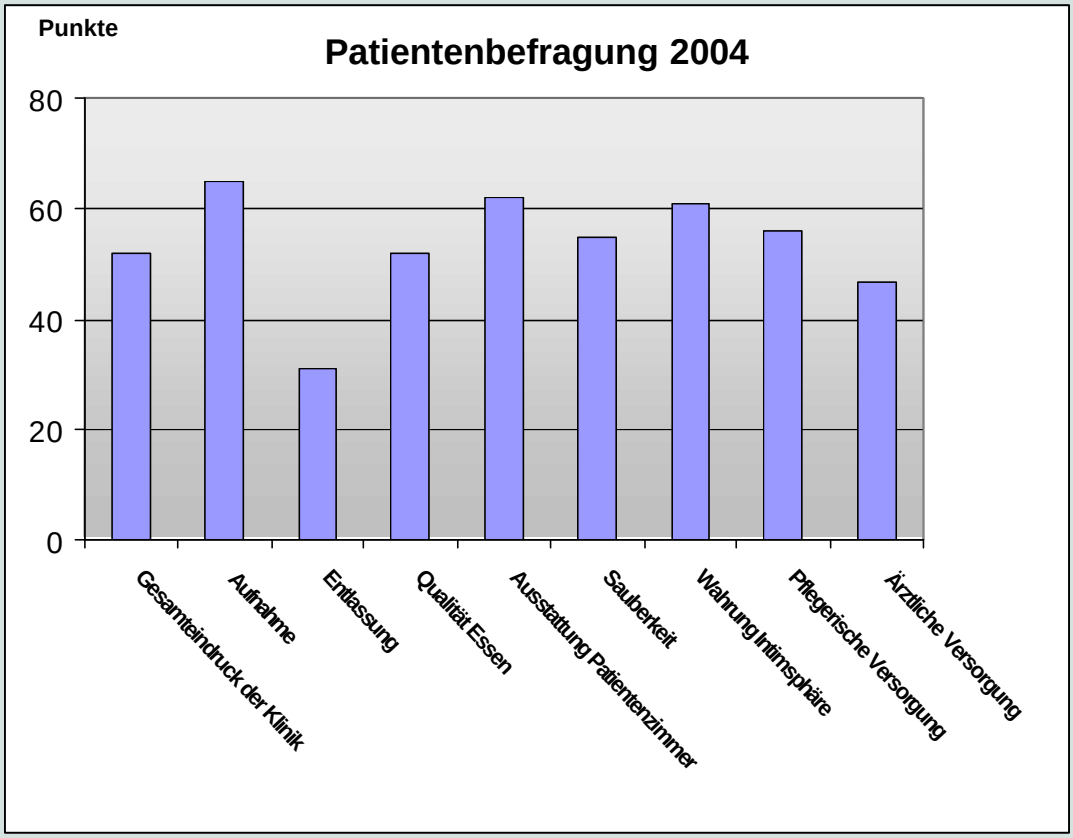
Befragungen

Seit dem Jahr 2003 findet in der Paracelsus-Klinik eine regelmäßige Patientenbefragung statt. Die Patientenbefragung zeigt uns, wie Patienten unsere Leistungen wahrnehmen. Der Patientenfragebogen wird den Patienten mit weiteren Unterlagen bei der Aufnahme ausgehändigt und kann in die entsprechenden Briefkästen eingeworfen bzw. auf der Station abgegeben werden. Aufgrund der permanenten Befragung in 2004, wurde für die Auswertung ein Erfassungszeitraum von fünf Monaten zugrunde gelegt. Auf einer Punkte-Bewertungsskala von 60-80 = sehr gut, 40-60 = gut, 20-40 = befriedigend, 0-20 = unbefriedigend wurde die Bewertung vorgenommen.

Die Auswertung zeigt, dass u. a. im Bereich Entlassungsmanagement noch Verbesserungsmaßnahmen erfolgen müssen. Für 2005 ist geplant, dass der Qualitätszirkel den Bereich Entlassungsmanagement überprüft, damit die Entlassung des Patienten optimaler vorbereitet werden kann.

Das Gesamtergebnis der Befragung ergab im Durchschnitt 53 Punkte = gut.

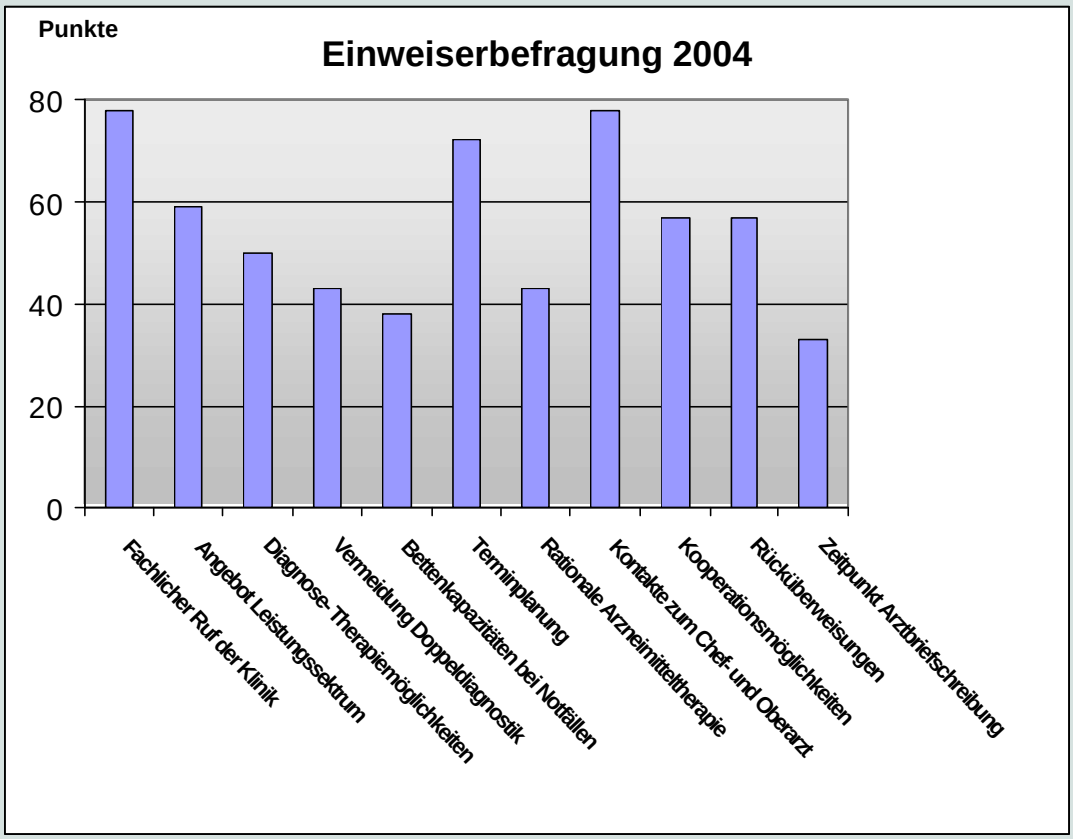
Ergebnisse der Patientenbefragung 2004:



Ebenso wie im Patientenbereich, wird seit mehreren Jahren eine Einweiserbefragung durchgeführt. Ähnlich wie bei der Patientenbefragung wurde eine Punkte-Bewertung vorgenommen. Von 60-80 = sehr gut, 40-60 = gut, 20-40 = befriedigend, 0-20 = unbefriedigend. In den Bereichen Arztbriefschreibung und Bettenkapazitäten bei Notfällen bestehen Verbesserungspotentiale. Für das Jahr 2005 sind hier Maßnahmen der Verbesserung geplant.

Das Gesamtergebnis der Befragung ergab im Durchschnitt 52 Punkte = gut.

Ergebnisse der Einweiserbefragung 2004:



E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Die externe Qualitätssicherung bezog sich in unserer Klinik auf die Fachabteilungen Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin und Orthopädie. Die auf Landesebene diskutierten Qualitätsindikatoren wurden in der Klinik vollständig erfasst und im Rahmen der klinikinternen Qualitätsdiskussion bewertet.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

In der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH sind folgende Projekte des Qualitätsmanagements durchgeführt worden:

- Verbesserung der ärztlichen und pflegerischen Dokumentation
- Erarbeitung von Pflegestandards und Pflegeprozessen
- Verbesserung des Beschwerdemanagementsystems
- Einführung der DRG-Kodierung und Abrechnung
- Ausbau der endoskopischen Untersuchungen einschließlich der dazugehörigen Qualitätssicherungsmaßnahmen

G Weitergehende Informationen

Impressum:

Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH
Steinburgstraße 17
25348 Glückstadt
Tel.: 04124 63-0
Fax: 04124 63-129
E-Mail: glueckstadt@pk-mx.de
Web: http://www.paracelsus-kliniken.de/glueckstadt

Ansprechpartner	E-Mail	Telefon
Geschäftsführung Joachim Bovelet	joachim.bovelet@pk-mx.de	0541 6692-0
Verwaltungsdirektorin Margrit Schwendtner	margrit.schwendtner@pk-mx.de	04124 63-0
Pflegedienstleitung Petra Maffini	petra.maffini@pk-mx.de	04124 63-0
Ärztliche Leitung Dr. Johannes Krüger	dr.johannes.krueger@pk-mx.de	04124 63-0
Qualitätsmanagementbeauftragter Werner Mönnich	werner.moennich@pk-mx.de	04124 63-0

Internet:

Auf der Internetseite der Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH (http://www.paracelsus-kliniken.de/glueckstadt) erhalten Sie weitere Informationen. Sie gelangen von dort aus auch zu den anderen 29 Paracelsus-Kliniken sowie zur Unternehmensleitung der Paracelsus-Gruppe.

Informationsbroschüren:

Informationsbroschüren über die Paracelsus-Klinik Glückstadt GmbH können unter der Telefonnummer: 04124 63-0 (oder per E-Mail: glueckstadt@pk-mx.de) angefordert werden.

Geschäftsbericht:

Der jährlich erscheinende Geschäftsbericht der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH steht im Internet unter http://www.paracelsus-kliniken.de zum Download zur Verfügung.