

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

Klinik Sulingen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 28.08.2009 um 09:51 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 und Rheumatologie
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]	Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie
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] Anästhesiologie und Intensivmedizin**
- 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
- 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: St. Ansgar Klinikverbund - Klinik Sulingen

## **Der St. Ansgar Klinikverbund - Gesundheitsversorgung im Landkreis Diepholz**

Der St. Ansgar Klinikverbund vereint die vier Kliniken Bassum, Diepholz, Sulingen und Twistringen unter einem Dach. Durch den Zusammenschluss der vier Häuser ist es möglich geworden, den Bürgern und Bürgerinnen des Landkreises eine optimale medizinische Versorgung anzubieten.

### **Die Kompetenzzentren**

Die Kliniken des St. Ansgar Klinikverbundes sind moderne, innovative Einrichtungen im Gesundheitswesen und bieten ein breites medizinisches Leistungsspektrum.

Die Kliniken des St. Ansgar Klinikverbundes sind Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung mit vier medizinisch hochleistungsfähigen Einrichtungen. Die Kliniken verfügen über Fachabteilungen, die sich durch medizinische Versorgungsschwerpunkte zu angesehenen Kompetenzzentren entwickelt haben. Wenn es aus fachärztlicher Sicht notwendig ist, sorgen wir für eine schnelle und unkomplizierte Mitbehandlung der Patienten durch unsere Spezialisten in unserem Klinikverbund. So ist jede Klinik einerseits Spezialist und andererseits Portal des anderen, um für unsere Patienten

eine optimale Behandlungsqualität zu gewährleisten und in Zukunft kontinuierlich zu verbessern.

Belegärzte und Kooperationen mit anderen Anbietern im Gesundheitsbereich erhöhen die medizinische Versorgung unserer Patienten im stationären und ambulanten Bereich.

### **Anspruch und Leitbild**

Die hohe Professionalität unserer über 1.000 Mitarbeiter, eine vertrauensvolle Zusammenarbeit, ein respektvoller Umgang miteinander und vor allem die Wertschätzung eines jeden Patienten bilden die Grundpfeiler für den Erfolg unseres Klinikverbundes, dessen Träger die Alexianer-Brüdergemeinschaft ist. Die Alexianer Brüdergemeinschaft ist ein traditionsreicher katholischer Krankenpflegeorden, der seinen christlichen Anspruch als Unternehmensphilosophie in seine Häuser weiterträgt. Dementsprechend lautet auch der Leitsatz des St. Ansgar Klinikverbundes:

„Gut mit Menschen umgehen“ - ein Leitmotiv, das unsere Mitarbeiter in ihrem täglichen Handeln gerne umsetzen.

### **Transparenz und Vergleichbarkeit**

Der vorliegende Qualitätsbericht hat mehrere Ziele und richtet sich an mehrere Zielgruppen. Adressaten des Berichtes sind sowohl die Krankenkassen, die Ärzteschaft als auch die Patienten. Die Intention des Qualitätsberichtes ist es, den genannten Zielgruppen einen Überblick über das Leistungsspektrum und die Leistungsfähigkeit unserer Krankenhäuser zu vermitteln. Der Qualitätsbericht schafft damit Transparenz und Überprüfbarkeit in der deutschen Krankenhauslandschaft. Kostenträger, zuweisende Ärzte und Patienten bekommen mit dem Qualitätsbericht ein Instrument an die Hand, das helfen soll, das für sie richtige Krankenhaus auszusuchen. Der Qualitätsbericht macht das Leistungsniveau unserer Krankenhäuser durchschau- und nachvollziehbarer und ist eine wertvolle Informations- und Entscheidungshilfe bei der Wahl der richtigen Behandlung.

Mit den vorliegenden objektiven Daten, die die Kliniken des St. Ansgar Klinikverbundes vergleichbar machen, können Kostenträger, Ärzte und Patienten anhand konkreter Daten und Fakten erkennen, wie leistungsstark ein bestimmtes Krankenhaus ist, und können objektiv Informationen abfragen.

### **Gesetzliche Vorgabe**

Im § 137 des V. Sozialgesetzbuches macht der Gesetzgeber den rund 2.050 deutschen Akutkrankenhäusern verbindlich die Auflage, alle zwei Jahre einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen. Der vorliegende Qualitätsbericht entspricht diesen gesetzlichen Vorgaben.

### **Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Gerold Kammeyer	QMB	05442 - 87909 941	05442 - 87909 209	g.kammeyer@st-ansgar-klinikverbund.de

### **Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Sabine Groß	Presse-Referentin	05442 - 87909 951	05442 - 87909 209	s.gross@st-ansgar- klinikverbund.de
Georg Beuke	Presse-Referent	04243 - 415 30801	04243 - 415 30809	g.beuke@st-ansgar- klinikverbund.de

**Links:**

[www.st-ansgar-klinikverbund.de](http://www.st-ansgar-klinikverbund.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführer Ralf Gronemeyer und Thomas Pilz, 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:**

St. Ansgar Bassum - Sulingen GmbH

Schmelingstraße 47

27232 Sulingen

### **Telefon:**

04271 / 820

### **Fax:**

04271 / 822099

### **E-Mail:**

sulingen@st-ansgar-klinikverbund.de

### **Internet:**

<http://www.st-ansgar-klinikverbund.de>

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260320859

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Alexianer Beteiligungs- und Verwaltungsgesellschaft mbH / Landkreis Diepholz

### **Art:**

freigemeinnützig

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Medizinische Strukturen

### Klinik Sulingen - Organisationsstruktur auf einen Blick

Die Klinik Sulingen wird zentral gelenkt durch die Betriebsleitung. Ihr gehören an

- die Geschäftsführung (Herr Ralf Gronemeyer und Herr Thomas Pilz),
- der Ärztliche Direktor (Herr Dr. med. Heribert Bongartz) und
- die Pflegedienstleitung (Frau Brunhilde Ebenthal und Frau Anngeret Stieglitz)

Die Klinik Sulingen, als Gelenk, Rheuma- und Wirbelsäulenzentrum, umfasst drei Fachabteilungen

## **1. Abteilung für Innere Medizin und Rheumatologie (56 Betten)**

Chefarzt Dr. med. Sven Dubbert

Tel: 04271 - 821501      E-mail: s.dubbert@st-ansgar-klinikverbund.de

Behandlung aller gängigen Verfahren zu Erkrankungen der inneren Organe, wie Herz- und Gefäßerkrankungen, Magen- und Darmerkrankungen, Lungen-, Nieren-, Infektions- und Tumorerkrankungen. Notfallbehandlungen und intensivmedizinische Versorgung.

Und seit Oktober 2008 in der Klinik Sulingen überregional und schwerpunktmäßig die Krankheiten des rheumatischen Formenkreises von der frühzeitigen Basistherapie der autoimmunbedingten rheumatischen Erkrankungen bis hin zu den Spätfolgen chronischer rheumatischer Entzündungen wie z.B. Gelenkzerstörungen, Fehlstellungen und Funktionsverlusten.

## **2. Abteilung für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie = Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum Nord-West (62 Betten)**

Chefarzt Dr. med. Rainer Denstorf-Mohr

Tel: 04271 - 821101      E-Mail: r.denstorf-mohr@st-ansgar-klinikverbund.de

Überregionale interdisziplinäre Patientenversorgung in den Fachbereichen Traumatologie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie mit den Schwerpunkten minimalinvasive Endoprothetik an Hüfte, Knie und Schultergelenk einschließlich komplexer Wechseloperationen (700 Operationen im Jahre 2008), arthroskopische Operationen an Knie, Schulter, Sprunggelenk und Ellenbogengelenk einschließlich rekonstruktive Operationen wie Kreuzbandersatzplastik, schulterstabilisierende Eingriffe - Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion (450 Operationen im Jahre 2008).

Modernes Traumazentrum mit Versorgung von Unfallverletzten nach neuesten Qualitätsrichtlinien einschließlich der Zulassung zur Behandlung Schwerverletzter durch die Berufsgenossenschaft.

Komplexe Operationen an Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule bei degenerativen Erkrankungen und Unfallfolgen mit ventraler und dorsaler Stabilisierung (Fixateur interne - USS Cage - Synnex II), minimalinvasive Frakturenversorgung (Vertebroplastie, Kyphoplastie, Spinoplastie), Dekompression und Bandscheibenprothetik (500 Operationen im Jahre 2008).

## **3. Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin**

Chefarzt Dr. med. Frank Worlitzsch

Tel: 04271 - 821950      E-mail: f.worlitzsch@st-ansgar-klinikverbund.de

Gewährleistung schmerzfreier Operationen und Eingriffe für die Patienten der Inneren Medizin und Rheumatologie, der Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie durch moderne Narkoseverfahren. Anästhesiologische Überwachung während der Operationen und in der Aufwachstation. Betreuung der fachübergreifenden Intensivstation (7 Betten). Schmerztherapie. Intensivmedizinische Versorgung.

### **Die Klinik Sulingen kooperiert mit Einrichtungen auf dem Krankenhausgelände**

#### **Radiologie-Zentrum Grafschaft Diepholz**

Facharzt für diagnostische Radiologie Dieter-Ernst Wistuba

Tel: 05441 - 97 28 60

E-Mail: info@radiologie-diepholz.de

www.radiologie-diepholz.de

#### **Levare GmbH**

Physikalische Therapie Sulingen

Tel: 04271 - 821645

E-Mail: physiotherapie.sulingen@klinikverbund.de

#### **Ergotherapie Sulingen**

Sylvia Eberz

Tel: 04271 - 822401

#### **Deutsches Rotes Kreuz**

DRK Rettungswache

Patiententransport und Notarzteinsätze

Tel: 04271 - 822500

### **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS12	Ambulantes OP-Zentrum	Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin,	
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Innere Medizin und Rheumatologie, Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie, Anästhesie	
VS37	Polytraumaversorgung	Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin,	
VS39	Rheumazentrum	Innere Medizin und Rheumatologie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie,	
VS05	Traumazentrum	Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin,	und dem Traumanetzwerk Niedersachsen / Hannover
VS44	Wirbelsäulenzentrum	Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie, Internistische Rheumatologie	
VS49	Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie	Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie,	

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst, Trauerbegleitung, Abschiedsraum

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge und Informationsveranstaltungen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

## **A-10** Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Andachtsraum	Raum der Stille
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA41	Dolmetscherdienste	durch eigene Mitarbeiter
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA31	Kulturelle Angebote	Bilderausstellungen, plattdeutsche Lesungen
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

#### **Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege**

Der St. Ansgar Klinikverbund betreibt eine staatlich anerkannte Krankenpflegeschule mit insgesamt 81 Ausbildungsplätzen. Die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin / zum Gesundheits- und Krankenpfleger richtet sich nach den Vorgaben des Krankenpflegegesetzes vom 16.07.2003 und der dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsordnung. Der Schulstandort ist Sulingen; ab November 2009 in Eydelstedt.

Der Betrieb der Krankenpflegeschule erfolgt im Verbund der vier Krankenhäuser. Die Kliniken Bassum, Diepholz, Sulingen und Twistringen bilden insgesamt eine breite Palette an praktischen Ausbildungsmöglichkeiten. Alle Schüler werden in allen Häusern eingesetzt. Neben den klinikinternen praktischen Ausbildungsbereichen und der Senioreneinrichtung WohnPflege St. Josef stehen der Krankenpflegeschule externe Kooperationspartner zur Verfügung (ambulante Pflegedienste, Reha - Einrichtungen).

Alle praktischen Einsatzbereiche weisen durch weitergebildete Praxisanleiter eine hohe Qualität der praktischen Ausbildung nach. Der theoretische Unterricht von 2.200 Unterrichtsstunden sowie klinischer Unterricht in den Krankenhäusern wird durch festangestellte Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe gewährleistet. Zusätzlich werden freie Dozenten in bestimmten Fächern eingesetzt. Jährlich zum 1. Oktober werden 27 Auszubildende eingestellt; ca. 20% der Schülerinnen und Schüler werden für den eigenen Bedarf ausgebildet. Der Rest findet Arbeitsstellen in und außerhalb des Landkreises gelegenen Krankenhäusern bzw. in ambulanten Pflegediensten oder Altenpflegeheimen.

#### **Ausbildung in der Krankenpflegehilfe**

Seit dem 1. Oktober 2006 bietet die INNOVA Privat-Akademie Osnabrück GmbH & Co. KG in Sulingen in den Räumlichkeiten der Krankenpflegeschule eine einjährige Ausbildung zur Krankenpflegehelferin / zum Krankenpflegehelfer an mit maximal 22 Teilnehmerinnen pro Kurs.

Die Ausbildung zur Krankenpflegehelferin / zum Krankenpflegehelfer in Sulingen wurde ermöglicht durch einen Kooperationsvertrag mit dem St. Ansgar Klinikverbund als Träger der praktischen Ausbildung und einer engen Zusammenarbeit zwischen dem Arbeitsmarktservice des Landkreises Diepholz und den Jobcentern Sulingen, Diepholz und Syke auf Basis einer Bereitstellung von Bildungsgutscheinen. Die einjährige Ausbildung gliedert sich in ca. 620 Theorie- und ca. 1000 Praxisstunden. Hier werden die Grundkenntnisse der allgemeinen Krankenpflege vermittelt. Die praktische

Ausbildung finden in den Kliniken Bassum, Diepholz und Sulingen des St. Ansgar Klinikverbundes sowie in der Ambulanten Pflege statt.

Die INNOVA Unternehmensgruppe gehört seit 1985 zu den führenden Anbietern der beruflichen Fort- und Weiterbildung. Sie verfügt über eine langjährige Erfahrung in der beruflichen Qualifizierung für sozial-pflegerische Berufe.

Die Qualitätsstandards der INNOVA Privat-Akademie werden laufend überprüft; im Ergebnis mit der Zertifizierung durch die DQS (Deutsche Gesellschaft zur Zertifizierung von Managementsystemen) nach ISO 9001:2008

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage unter [www.innova-pa.de](http://www.innova-pa.de)

Kontakt wird unter [osnabrueck@innova-pa.de](mailto:osnabrueck@innova-pa.de) bzw. Tel. 0541 - 582060 ermöglicht.

## **Fort- und Weiterbildung**

Der St. Ansgar Klinikverbund betreibt seit 2000 ein Fortbildungsinstitut an der Krankenpflegeschule in Sulingen mit dem Schwerpunkt

- der speziellen innerbetrieblichen Fortbildung und
- der allgemein fachbezogenen beruflichen Fortbildung.

Zielgruppe des Fortbildungsinstitutes sind alle Personen, die sich beruflich mit der Pflege von Menschen beschäftigen; Pflegende in Ambulanten Diensten sowie in Altenpflegeheimen.

Zur Durchführung der Seminare steht in den Räumen der Gesundheits- und Krankenpflegeschule ein speziell hierfür eingerichteter Unterrichtsraum zur Verfügung. Das Institut bietet Seminare zu Themen an, die vom Reanimationstraining über Gesprächsführung, Bobath Konzept, Umgang mit verwirrten Patienten, Burn out Prävention bis Betreuung von Sterbenden Patienten sowie Ethik Seminaren reichen.

Die breite Palette an Seminaren wird, ausgerichtet am Bedarf des Personals in den Krankenhäusern, in einem Jahresprogramm geplant und zu Beginn eines jeden Jahres veröffentlicht. Als besondere Weiterbildungsmaßnahme wird jedes Jahr in Zusammenarbeit mit dem Institut Freund & Overlander aus Hannover und der Krankenpflegeschule eine 5-wöchige Ausbildung zur/m Praxisanleiter/in durchgeführt.

Das Angebot erstreckt sich auch auf sogenannte „Inhouse - Seminare“, bei denen die geplante Fortbildung von Dozenten in der jeweiligen Einrichtung durchgeführt wird.

### A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL00	Ärztliche Weiterbildung der Abteilung Innere Medizin	mit dem Schwerpunkt Rheumatologie,
FL00	Ärztliche Weiterbildung der Abteilung Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie	
FL00	Fortbildung für niedergelassene Ärzte	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB00	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	in Kooperation mit der INNOVA Privat Akademie GmbH & Co KG Osnabrück

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

136 Betten

### A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

#### Vollstationäre Fallzahl:

4639

#### Ambulante Fallzahlen

#### Fallzählweise:

10286

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	25,9 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	16,9 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	
<b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	76,1 Vollkräfte	3 Jahre	23 Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne n</b>	7,0 Vollkräfte	1 Jahr	5 Auszubildende in der Krankenpflegehilfe
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	1,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpflege in der OP-Abteilung</b>	11	3 Jahre	Anerkannte Fachweiterbildung: Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten, Operationsdienst; Zusatzqualifikation: Praxisanleiter
<b>Gesundheits- und Krankenpflege in der Zentralsterilisation</b>	2,5	3 Jahre	Zusatzqualifikation: Hygiene

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

## B-[1] Fachabteilung Innere Medizin und Rheumatologie

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

Innere Medizin und Rheumatologie

#### Art der Abteilung:

Hauptabteilung

#### Fachabteilungsschlüssel:

0100

#### Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0109	Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie

#### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Dubbert, Sven	Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin	04271 - 821501 s.dubbert@st- ansgar- klinikverbund.de	Dorlis Günemann	KH-Arzt

### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin und Rheumatologie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin und Rheumatologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin und Rheumatologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin und Rheumatologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI27	Spezialsprechstunde	Rheuma und Diabetes

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin und Rheumatologie]**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP11	Bewegungstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin und Rheumatologie]**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser, Tee, Kaffee
SA16	Kühlschrank	für Wahlleistungspatienten
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Begleitperson von Kindern bis 6 Jahren kostenlos, bei medizinischer Notwendigkeit (z.B. mit Bescheinigung Hausarzt) ebenfalls kostenlos; sonst kostenpflichtig möglich.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

### Vollstationäre Fallzahl:

2248

## B-[1].6 Diagnosen nach ICD

### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	129	Herzschwäche
2	J44	95	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
3	A09	93	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
4	J18	75	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	I10	72	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	F10	71	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol, Akutbehandlung Entgiftung
6	I48	71	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
8	K29	66	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
9	E86	62	Flüssigkeitsmangel
9	Z03	62	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen
11	I21	61	Akuter Herzinfarkt
12	I64	56	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet
13	G40	54	Anfallsleiden - Epilepsie

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	R55	50	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
15	E11	38	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
16	G45	37	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
17	J20	36	Akute Bronchitis
18	K56	33	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
19	A46	30	Erysipel
20	I63	29	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
21	I80	27	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
22	K21	25	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
23	K80	24	Gallensteinleiden
23	N30	24	Entzündung der Harnblase
25	I95	23	Niedriger Blutdruck
25	K57	23	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
27	K25	22	Magengeschwür
28	I20	19	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
28	M05	19	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor
28	R10	19	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## **B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M05.8	26	*Sonstige seropositive chronische Polyarthrit
2	M31	20	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien
3	M35	15	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift
4	M32	11	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Bindegewebe, Blutgefäße und Organe angreift - Lupus erythematodes

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	M06.8	10	*Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits
6	L40.5	<= 5	*Psoriasis-Arthropathie
6	M30.0	<= 5	*Panarteriitis nodosa
6	M45	<= 5	Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbeingelenke mit Schmerzen und Versteifung - Spondylitis ankylosans

## 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	473	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-440	336	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	3-200	276	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	1-650	174	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-620	118	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
5	8-800	118	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	1-444	80	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
8	8-983	55	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung
9	5-513	53	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
10	5-452	52	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
11	1-843	44	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
11	8-191	44	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
13	3-202	40	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
14	8-701	34	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
15	8-831	31	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
16	1-635	30	Untersuchung des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
17	8-547	29	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems
18	3-222	25	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
19	8-931	24	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
19	8-980	24	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
21	1-642	23	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
22	3-800	22	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
23	1-651	17	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
24	5-311	15	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges
25	3-220	14	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
26	8-771	13	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
27	1-207	12	Messung der Gehirnströme - EEG
27	3-207	12	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
27	8-640	12	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
30	3-052	11	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE

## B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4- 6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-983.0	44	*Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
2	8-547.3	28	*Andere Immuntherapie: Immunsuppression
3	8-983.1	11	*Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
4	8-542	9	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
5	6-001.6	<= 5	*Applikation von Medikamenten Liste 1: Rituximab, parenteral
5	6-001.d	<= 5	*Applikation von Medikamenten Liste 1: Adalimumab, parenteral
5	6-001.e	<= 5	*Applikation von Medikamenten Liste 1: Infliximab, parenteral
5	6-002.b	<= 5	*Applikation von Medikamenten Liste 2: Etanercept, parenteral

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	6-003.m	<= 5	*Applikation von Medikamenten Liste 3: Abatacept, parenteral
5	8-547.2	<= 5	*Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
5	8-987	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung mit multiresistenten Erregern (MRE)

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	KV Ermächtigungsambulanz nach § 116b SGB V		• Ambulante Koloskopien (VI00)	Überweisung durch Vertragsärzte, Termine nach Vereinbarung
AM08	Notfallambulanz (24h)		• Internistische Notfallversorgung (VI00)	
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde	• Privatsprechstunde, Privatbehandlungen (VI00)	Termine nach Vereinbarung
AM00	Rheumatologische Schwerpunktpraxis	Rheumatologische Schwerpunktpraxis	• Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Patienten, Knochendichtemessungen, Ultraschalldiagnostik, spezielle Infusionstherapie (VI00)	Überweisung durch Vertragsärzte, Termine nach Vereinbarung

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

trifft nicht zu / entfällt

## 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	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA63	72h-Blutzucker-Messung		Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA00	Dexa Gerät zur Knochendichtemessung		Ja	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA49	Kapillarmikroskop	Mikroskop für die Sichtung der Beschaffenheit kleinster Blutgefäße	Ja	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüf ung		Ja	

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	8 Vollkräfte	Weiterbildungsbefugnisse Innere Medizin 2 Jahre
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	3 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
ZF00	Rettungsmedizin	

### B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	26,3 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	2,5 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:**

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

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

**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	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	in Kooperation mit niedergelassener Praxis
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP00	Seelsorge	
SP00	Sozialdienst	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

# B-[2] Fachabteilung Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie

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

Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie

### Art der Abteilung:

Hauptabteilung

### Fachabteilungsschlüssel:

1600

### Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2300	Orthopädie
3755	Wirbelsäulenchirurgie

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Denstorf-Mohr, Rainer	Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Orthopädie	04271 - 821101 r.denstorf-mohr@st- ansgar- klinikverbund.de	Marianne Schwenker	KH-Arzt
Dr. med.	Schneider, Ortwin	Leitender Arzt der Section für Wirbelsäulenchirurgie	04271 - 82 1101 o.schneider@st- ansgar- klinikverbund.de	Marianne Schwenker	KH-Arzt

## B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
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	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR13	Elektronenstrahltomographie (EBT)	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VO16	Handchirurgie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	in Kooperation mit dem Radiologie-Zentrum Grafschaft Diepholz D.E. Wistuba - im St. Ansgar Klinikverbund - Klinik Diepholz
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	in Kooperation mit dem Radiologie-Zentrum Grafschaft Diepholz D.E. Wistuba - im St. Ansgar Klinikverbund - Klinik Diepholz
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	in Kooperation mit dem Radiologie-Zentrum Grafschaft Diepholz D.E. Wistuba - im St. Ansgar Klinikverbund - Klinik Diepholz
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VR02	Native Sonographie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VO13	Spezialsprechstunde	Endoprothetik, operative und konservative Orthopädie
VC58	Spezialsprechstunde	Wirbelsäulenchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR18	Szintigraphie	in Kooperation mit dem Radiologie-Zentrum Grafschaft Diepholz D.E. Wistuba - im St. Ansgar Klinikverbund - Klinik Diepholz
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

### **B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie]**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	

## **B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie]**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser, Tee, Kaffee
SA16	Kühlschrank	für Wahlleistungspatienten
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Begleitperson von Kindern bis 6 Jahren kostenlos, bei medizinischer Notwendigkeit (z.B. mit Bescheinigung Hausarzt) ebenfalls kostenlos; sonst kostenpflichtig möglich.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

### Vollstationäre Fallzahl:

2369

## B-[2].6 Diagnosen nach ICD

### B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17	265	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	252	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	S72	167	Knochenbruch des Oberschenkels
4	M48	137	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
5	S52	129	Knochenbruch des Unterarmes
6	S82	116	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S06	112	Verletzung des Schädelinneren
8	M51	101	Sonstiger Bandscheibenschaden
9	T84	96	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
10	S42	84	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
11	M54	83	Rückenschmerzen
12	M75	75	Schulterverletzung
13	S32	62	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
14	M50	52	Zervikale Bandscheibenschäden
15	M53	49	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
16	S22	43	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
17	S29	27	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Verletzung des Brustkorbes
18	S83	25	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
19	S30	24	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
20	M47	23	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
21	A46	22	Erysipel
21	M43	22	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
23	S92	18	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
24	M19	17	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
24	M23	17	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
26	S43	16	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
27	M80	15	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
27	M84	15	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
29	S70	14	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
29	S80	14	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels

\* 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	5-820	321	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
2	5-831	278	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
3	5-822	242	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
4	5-832	188	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5	5-835	182	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-790	170	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-794	145	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	5-787	127	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
9	5-793	122	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
10	5-834	111	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
11	5-893	110	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
12	5-836	109	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
13	5-810	77	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
14	5-814	76	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
14	5-829	76	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
16	5-800	73	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
17	5-821	56	Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
18	5-812	53	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
19	8-201	51	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
20	5-900	48	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
21	5-892	36	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
22	5-785	34	Einpflanzung von künstlichem Knochengewebe
23	5-859	30	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
24	5-855	26	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
25	5-780	25	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
26	1-697	23	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
27	5-791	22	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
28	5-783	21	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
28	5-916	21	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
30	5-792	20	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens

### B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4- 6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-987	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung mit multiresistenten Erregern (MRE)
1	8-989	<= 5	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM12	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V	IV Ambulanz	• Behandlung von Patienten mit künstlichem Knie- und Hüftgelenk (VC00)	
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG Sprechstunde	• Diagnostik und Therapie von Patienten nach Berufsunfall (VC00)	

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Chirurgische Ambulanz	• Diagnostik und Therapie von chirurgischen und unfallchirurgischen Patienten (VC00)	Überweisung durch Vertragsärzte, Termine nach Vereinbarung
AM08	Notfallambulanz (24h)		• Notfallversorgung (VC00)	
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde	• Privatsprechstunde, Privatbehandlungen (VC00)	Termine nach Vereinbarung
AM00	Spezialambulanz für Endoprothetik		• Spezialsprechstunde (VC58)	Termine nach Vereinbarung
AM00	Spezialambulanz für operative und konservative Orthopädie		• Spezialsprechstunde (VC58)	Termine nach Vereinbarung
AM00	Spezialambulanz für Wirbelsäulenchirurgie		• Spezialsprechstunde (VC58)	Termine nach Vereinbarung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		• Vor- und nachstationäre Behandlung, Indikations- und Anästhesiesprechstunde (VC00)	

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-787	256	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-812	221	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-790	52	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
4	5-810	48	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
5	5-830	39	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	1-697	21	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
6	5-859	21	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
8	5-813	16	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
9	5-056	7	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	1-502	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
10	5-041	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
10	5-780	<= 5	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
10	5-788	<= 5	Operation an den Fußknochen
10	5-793	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
10	5-795	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
10	5-808	<= 5	Operative Gelenkversteifung
10	5-811	<= 5	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
10	5-841	<= 5	Operation an den Bändern der Hand
10	5-843	<= 5	Operation an den Muskeln der Hand
10	5-849	<= 5	Sonstige Operation an der Hand
10	5-850	<= 5	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
10	5-851	<= 5	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen

## **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:
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät		Ja	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	wird regelmäßig bei Prothesenwechsel und vor Wirbelsäuleneingriffen eingesetzt

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	in Kooperation mit der Nephrologischen Gemeinschaftspraxis Dr. Petra Thiele-Ebbinghaus und Dr. Frank Lorenz - am St. Ansgar Klinikverbund - Klinik Bassum
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	k.A.	in Kooperation mit dem Radiologie-Zentrum Grafschaft Diepholz D.E. Wistuba - im St. Ansgar Klinikverbund - Klinik Diepholz
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja	Anwendung in der Unfallchirurgie und Orthopädie und speziell bei Thorakoskopie und Wirbelkörperersatz
AA00	Mikroskop		Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	

## B-[2].12 Personelle Ausstattung

### B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	12,9 Vollkräfte	volle Weiterbildungsbefugnisse für Unfallchirurgie und Orthopädie
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	8,9 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF00	Neurochirurgie	Zwei Neurochirurgische Oberärzte
ZF28	Notfallmedizin	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

#### B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	32,2 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	3,0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0,7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:**

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

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

**B-[2].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	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	
SP00	Seelsorge	
SP00	Sozialdienst	

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

# B-[3] Fachabteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin

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

Anästhesiologie und Intensivmedizin

### Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

### Fachabteilungsschlüssel:

3700

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Worlitzsch, Frank	Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin	04271 - 821950 f.worlitzsch@st-ansgar-klinikverbund.de		KH-Arzt

## B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Anästhesiologie und Intensivmedizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesiologie und Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Allgemeinanästhesie	Larynxmasken- und Intubationsnarkosen
VX00	Intensivmedizinische Versorgung von Patienten aller im Krankenhaus vertretenen Fachabteilungen	
VX00	Notfallmedizin und innerklinische Notfallversorgung	
VX00	Perioperative Schmerztherapie	Rückenmarksnahe Leitungsanästhesien mit Katheter, patientenkontrollierte Analgesie (Schmerzpumpe)
VX00	Regionalanästhesien	Rückenmarksnahe und periphere Leitungsanästhesien

### **B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Anästhesiologie und Intensivmedizin]**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	

### **B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Anästhesiologie und Intensivmedizin]**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA18	Telefon	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	

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

**Vollstationäre Fallzahl:**

0

### **B-[3].6 Diagnosen nach ICD**

trifft nicht zu / entfällt

#### **B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu / entfällt

#### **B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

trifft nicht zu / entfällt

## B-[3].7 Prozeduren nach OPS

### B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

keine Angaben

### B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-919	254	Komplexe Akutschmerzbehandlung
2	8-980	40	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

## B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Anästhesie Ambulanz	• Anästhesiesprechstunde, ambulante Leistungen in der Anästhesie (VX00)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

## B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät		
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	
AA00	Herzzeitminutenvolumenmessung		Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	

## B-[3].12 Personelle Ausstattung

### B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	5 Vollkräfte	Weiterbildungsbefugnisse Anästhesiologie 2 Jahre
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	5 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF00	Rettungsmedizin	

### B-[3].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	17,6 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	1,5 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	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	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### **B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**Für die Organisationseinheit/Fachabteilung

**steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP00	Seelsorge	
SP00	Sozialdienst	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

## 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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Knie-TEP	50	229		

**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

Grundlage unserer Qualitätspolitik ist das 2008 überarbeitete Leitbild, aus dem wir unsere Motivation für unser berufliches Handeln herleiten. Es zeigt uns den gemeinsamen Weg und stärkt die vertrauensvolle Zusammenarbeit gemäß unserem Leitspruch

„Gut mit Menschen umgehen und somit LebensWerte möglich machen“

### Leitbild - unsere 10 Grundsätze

1. Wir gehen respektvoll, partnerschaftlich und vom christlichen Grundverständnis der Gottes- und Nächstenliebe geprägt, miteinander um.
2. Wir pflegen die Tradition der Alexianer und gestalten innovativ soziale Zukunft.
3. Wir verbessern ständig unsere Qualität und Leistung.
4. Wir denken und handeln nach christlich-sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Gesichtspunkten.
5. Wir orientieren unser Tun und Schaffen sinnerfahrend an unserem gesellschaftlichen Auftrag.
6. Wir sind stets bemüht, das Vertrauen unserer Kunden zu erwerben und zu erhalten.
7. Wir richten unseren Blick über eigene Horizonte auf das Gemeinwohl.
8. Wir fordern und fördern die Qualifikation und Entwicklung aller Mitarbeiter.
9. Wir stellen uns bereitwillig, aufgeschlossen und kreativ neuen Herausforderungen.
10. Wir arbeiten kooperativ und kommunikativ nach innen und nach außen.

### Unser Träger - seit Jahrhunderten behinderten und kranken Menschen verpflichtet

Gesundheit, Pflege und Förderung von Menschen - schon seit Jahrhunderten sehen sich die Alexianer dieser Aufgabe verpflichtet. Aus dieser Tradition heraus verstehen wir uns heute mit den vielfältigen Angeboten von Dienstleistungen im Gesundheitswesen als Partner und Begleiter für behinderte, kranke und ältere Menschen.

Die Nähe zu den Menschen und deren individuelle Lebensgeschichten sind für uns unverzichtbare Bestandteile, um am Bedarf orientierte Angebote zu erarbeiten. Dabei spielt die Förderung zu einem selbstbestimmten Leben eine wesentliche Rolle.

Kreative, selbständige und verantwortungsbewusste Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind hierfür die Garanten. Unsere Angebote und Hilfen leisten Menschen für Menschen - mit dem gemeinsamen Ziel, LebensWerte möglich zu machen.

### **Unsere Aufgabe - menschlich, partnerschaftlich und kompetent**

Ein respektvoller, partnerschaftlicher und vom christlichen Grundverständnis geprägter Umgang mit den uns anvertrauten Menschen ist die Basis unserer Arbeit.

Unser Anspruch ist es, dem Patienten stets als Gottes Abbild zu begegnen - ungeachtet seiner Erkrankung, Einschränkungen, sozialer Herkunft oder Religion.

Dem akut erkrankten Patienten sind wir ein professioneller und engagierter Begleiter und Dienstleister bei der Heilung seiner Erkrankung und Linderung seiner Beschwerden.

Allen chronisch erkrankten und behinderten Menschen möchten wir die bestmögliche Unterstützung und Förderung zur Bewältigung ihrer individuellen Einschränkungen geben. Unsere vorrangiges Ziel ist dabei stets die Integration in die Gesellschaft und ein Leben in Normalität.

Allen älteren Menschen möchten wir in der Betreuung und Pflege würdevoll und mit Respekt vor ihrem Alter begegnen.

Wir begleiten Sterbende in ihrer letzten Lebensphase, respektieren ihre Wünsche und ermöglichen einen würdevollen Abschied.

### **Unsere Mitarbeiter - eigenverantwortlich und aufgeschlossen**

Jeder Mitarbeiter wird in seinen Fähigkeiten gewürdigt, gefördert und unterstützt. Die Fähigkeit und Talente unserer Mitarbeiter bilden die Basis unseres Erfolges.

Der Mitarbeiter steht im Dienst eines Unternehmens, das nur das fordern kann, was es auch selbst erfüllt. Somit fühlen wir uns unseren Mitarbeitern gegenüber sozial verpflichtet. Damit wird das gemeinsame Ziel, eine gute Behandlung und Betreuung von Patienten, um die wir uns sorgen, zum übergeordneten Prinzip allen Handelns und wechselseitige Unterstützung zur Selbstverständlichkeit.

Unsere Dienstgemeinschaft lebt von einer eigenverantwortlichen und selbständigen Arbeit jeden Einzelnen, in der jeder verantwortlich ist für eine vertrauensvolle, konstruktive und kollegiale Zusammenarbeit. Diese ist getragen von

gegenseitigem Respekt. Deshalb brauchen wir Mitarbeiter, die engagiert, flexibel und loyal in unserem Klinikverbund arbeiten. Unsere Führungskräfte haben eine besondere soziale und fachliche Vorbildfunktion. Der offenen Blickwinkel über den eigenen Arbeitsbereich hinaus und das Bestreben, sich fachlich zu qualifizieren, leisten einen wesentlichen Beitrag zur Weiterentwicklung des Ganzen.

### **Unsere Unternehmensstrategie - innovativ, wirtschaftlich und nachhaltig**

Unsere Unternehmensführung zielt ab auf eine stete Weiter- und Fortentwicklung unserer Dienstleistungen, denn nur so können wir den Menschen, für die wir Sorge tragen, eine gute Qualität in der Behandlung, Pflege, Begleitung und Betreuung gewähren. Hiermit begründen wir letztlich die Bedarfsgerechtigkeit unserer Angebote.

Die fachliche Spezialisierung bzw. Schwerpunktbildung unterschiedlicher Bereiche ermöglichen maßgeschneiderte Angebote für Patienten. Hierbei spielen Innovation und Wirtschaftlichkeit eine wesentliche Rolle.

Die Grundlagen unserer Tätigkeiten sind die anerkannten wissenschaftlichen Standards mit einem steten Blick auf neue und innovative Wege - ohne die Tradition zu vergessen. Die Kombination aus Innovation und Wirtschaftlichkeit gibt die Gewähr für Nachhaltigkeit. Daher sind unsere Unternehmensziele auf diesen Grundlagen aufgebaut.

Höchste Qualität, innovative Prozesse, leistungsstarke Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die Garanten für eine solide und langfristige Existenzsicherung unseres Klinikverbundes. Im Bewusstsein der historischen Wurzeln und der vielfältigen vor uns liegenden Aufgaben sehen wir uns verpflichtet, mit den uns zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen und Kompetenzen verantwortungsvoll umzugehen.

## **D-2 Qualitätsziele**

Die politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und die daraus resultierende starke Kostenorientierung bestimmen heutzutage das Handeln der Verantwortlichen. Immer höhere Erwartungen der Patienten an den medizinischen Fortschritt, und dies bei anhaltender Ressourcenknappheit und wachsendem Verdrängungswettbewerb, stellt das Management vor große Herausforderungen.

### **Ziele zur medizinischen und pflegerischen Perspektive**

Mit unserer am Klinikverbund neu etablierten Zentrumsbildung und der Umsetzung unseres medizinischen Konzeptes im St.

Ansgar Klinikverbund soll eine spürbare Qualitätsverbesserung für unserer Patientinnen und Patienten erreicht werden. Die starren, fachlich orientierten Strukturen werden aufgebrochen, eine engere Zusammenarbeit zwischen den Fachrichtungen möglich. Wichtig ist uns, dass hier nicht nur betriebswirtschaftliche motivierte Kooperationen entstehen, sondern dass durch Synergien strukturelle und inhaltliche Verbesserungen für unsere Patientinnen und Patienten erreicht werden.

Die Geschäftsführung bindet hierzu das Qualitätsmanagement in die kontinuierliche Weiterentwicklung mit ein, zum Beispiel durch

- Überprüfung der Aufbauorganisation
- Neustrukturierung und Optimierung der Behandlungsprozesse
- Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Entwicklung und Verbesserung der Kundenorientierung
- Fehlervermeidungsstrategien

### **Ziele zur Patientenzufriedenheit**

Ziel unserer neuen Versorgungsangebote an den Kliniken ist es, auf der Basis einer gemeinsamen, patientennahen Versorgung, Gesundheitszentren zu schaffen, die eine fachübergreifende Behandlung sichern.

Die Zufriedenheit und das Vertrauen der Patientinnen und Patienten in diese Neuorganisation zu bewahren und zu erhöhen, ist unser höchstes Ziel.

Die medizinische Behandlung und die pflegerische Versorgung unserer Patienten erfolgt auf der Basis der geltenden Standards in Medizin, Pflege, Hygiene sowie der vor- und nachgelagerten Bereiche für Diagnostik und Therapie.

Um sicherzustellen, dass die festgelegten Anforderungen an unsere Behandlungen und Pflegeleistungen erfüllt werden, setzen wir im Qualitätsmanagement folgende Methoden ein:

- Patientenrückmeldungen
- Internes Berichtswesen über Prozessleistungen
- Interne Audits
- Begehungen

### **Ziele zur Mitarbeiterführung**

Alle Mitarbeiter des St. Ansgar Klinikverbundes setzen sich im Bewusstsein ihrer Verantwortung für die Qualität ihrer Leistungen, für die Beachtung und Förderung der internen und externen Qualitätssicherung und für die Umsetzung und kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements ein.

Sie werden zielgerichtet geschult. Diese Qualifizierung dient der Information und der Motivation, die Aufgaben fachgerecht wahrzunehmen und ein verstärktes Qualitätsbewusstsein entwickeln zu können.

Als Führungsinstrument nutzt die Geschäftsführung die jährlichen Mitarbeitergespräche, in denen Maßnahmen für das Erreichen von strategischen Zielen und Qualitätszielen vereinbart werden.

### **Ziele zur Kommunikation**

Jeder Betroffene erhält rechtzeitig die notwendigen Informationen. In zahlreichen Besprechungen werden sie weitergegeben und erörtert. Darüber hinaus gibt es Mitteilungen, Rundschreiben und eine Mitarbeiterzeitung. Die wesentliche Form der bereichsübergreifenden internen Kommunikation erfolgt über das Intranet. Die Kommunikation über die Wirksamkeit des Qualitätsmanagements geschieht vor allem durch

- die Mitarbeiter in den Qualitätszirkeln z.B. durch Gespräche, Aufzeichnungen, e-mails über Arbeitsergebnisse, Probleme, Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen
- den Qualitätsmanagementbeauftragten z.B. durch Berichte, Ergebnisse, e-mails als Rundschreiben über Auditergebnisse, Verbesserungen und Leistungen des Qualitätssystems.
- die Geschäftsführung z.B. durch Information des Führungskreises und der Lenkungsgruppe

Gegenüber unseren Kunden, Kooperationspartnern und Lieferanten verhalten wir uns offen. Wir pflegen einen fachlichen Austausch bei allen aktuellen qualitätsrelevanten Fragestellungen.

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

Das Qualitätsmanagement im St. Ansgar Klinikverbund erfüllt die gesetzlichen Anforderungen

- für seine Kliniken nach §§ 135 und 137 SGB V
- für die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten nach der Qualitätsmanagement-Richtlinie Vertragsärztliche Versorgung

## **Verantwortlichkeiten**

In der Verantwortung der Geschäftsführung liegt die Festlegung und Entwicklung der Qualitätspolitik, die Einführung, Umsetzung und Überprüfung von Qualitätszielen sowie die Benennung des Qualitätsmanagementbeauftragten. Die Geschäftsführung sorgt dafür, dass Informationen zum Qualitätsmanagement allen Mitarbeitern zugänglich gemacht werden und stellt die Mittel zur Umsetzung zur Verfügung.

## **Lenkungsgruppe**

Eine begleitende und unterstützende Lenkungsgruppe (Geschäftsführung, Chefarzt, Pflegedienstleitung, QMB und weitere sachverständige Führungskräfte je nach Thema) ist zu den bestehenden vielfältigen Aktivitäten eingerichtet. Die Geschäftsführung als Ansprechpartner in der Lenkungsgruppe definiert Projekte mit Zielvorgaben, erteilt Aufträge zur Bearbeitung und entscheidet welche Lösungsvorschläge umgesetzt werden. In festgelegten Zeiträumen wird vom jeweiligen Qualitätszirkel über den Fortgang des Projektes berichtet.

## **Qualitätsmanagementbeauftragter**

Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist für die Steuerung und Koordinierung der Qualitätsprojekte verantwortlich und steht als Berater zur Verfügung. Er unterstützt oder leitet die Qualitätszirkelarbeit und begleitet die Prozesse. Die eingeführten Veränderungen werden regelmäßig auf ihre Wirksamkeit überprüft, dazu führt er Verbesserungsgespräche (Audits) durch und gibt den Stand über die Entwicklung der Qualitätsprojekte an die Geschäftsführung weiter.

## **Qualitätszirkel-Team**

Mit motivierten Mitarbeitern werden die themenbezogenen Projekte oder bereichsbezogenen Prozesse in der berufsgruppenübergreifenden Qualitätszirkelarbeit analysiert, daraufhin Lösungsvorschläge erarbeitet und abschließend der Geschäftsführung und der Lenkungsgruppe zur Entscheidung vorgelegt. Mit der Freigabe erfolgt die Umsetzung innerhalb der festgelegten und vereinbarten Kriterien, die eigentliche Arbeit des Qualitätszirkels ist dann abgeschlossen.

## **Organigramm**

Zur grafischen Darstellung der Verantwortlichkeiten im internen Qualitätsmanagement dient das Organigramm. Es ist in die drei Hauptebenen unterteilt. In der obersten ersten Ebene - Der Einführung und Umsetzung der Qualitätspolitik und der

Qualitätsziele - befindet sich die Geschäftsführung. Die zweite Ebene - Die Steuerung und Koordinierung der Qualitätsprojekte - ist durch die Lenkungsgruppe mit der Geschäftsführung als Ansprechpartner und dem Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) abgedeckt. In der dritten Ebene - Die Entwicklung und Umsetzung der Qualitätsmaßnahmen - folgen die verantwortlichen Führungskräfte der Abteilungen und Projektleitungen sowie den motivierten Mitarbeiterinnen aus den einzelnen Bereichen.

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

Im St. Ansgar Klinikverbund werden gemeinsame Strukturen des Qualitätsmanagements entwickelt und genutzt, die eine gezielte und systematische Planung und Durchführung der Projekte und Prozesse sowie der Qualitätszirkelarbeit ermöglichen. Die durch die Instrumente des Qualitätsmanagements gewonnenen Ergebnisse erleichtern eine nachvollziehbarere Entscheidungsfindung und dienen zur Verbesserung der Qualität. Ausgewählte Beispiele hierfür sind

- Das Prozessmanagement, die Arbeit in den Qualitätszirkeln und Problemlösegruppen
- Die Maßnahmen zur Patienteninformation und Aufklärung
- Das Wartezeitenmanagement
- Die Patientenbefragungen
- Das Beschwerdemanagement
- Das Hygienemanagement
- Die internen Instrumente zur Überprüfungen der Umsetzungsqualität

### **Prozessmanagement**

Angeregt von der Geschäftsführung werden in der Zusammenarbeit der Kliniken mit den besonderen Schwerpunktbildungen fach- und problemübergreifend denkende Qualitätszirkel gegründet. Das sind erfahrene Teams mit einer typischen Gruppengröße von 6-12 Personen. Berufsgruppenübergreifend werden neue Ablauforganisationen festgelegt und neue Verantwortlichkeiten zugeordnet. Zur Stabilisierung der neu strukturierten Maßnahmen und um weitere Verbesserungsmöglichkeiten zu ermitteln, werden die neuen Abläufe und Handlungen regelmäßig überprüft.

Ziel ist es, eine am Patienten ausgerichtete Vorgehensweise zu schaffen, die Versorgung zu beschleunigen und die Zufriedenheit aller Beteiligten zu erhöhen ohne das Gebot der Wirtschaftlichkeit zu vernachlässigen.

### **Maßnahmen zur Patienteninformation und Aufklärung**

Für den Fall eines Krankenhausaufenthaltes können sich die Patienten über das Leistungsspektrum im St. Ansgar Klinikverbund schon zu Hause über unsere Homepage im Internet gezielt informieren. Auch in der regionalen Presse erscheinen regelmäßig Berichte. Alle Kliniken bieten medizinisch interessante Informationsveranstaltungen an, die Ambulanzen haben spezielle Sprechstunden.

Bei der Aufnahme in die Klinik erhält der Patient eine Patientenbroschüre und Informationen z.B. zu Wahlleistungen in den einzelnen Fachabteilungen. Die organisatorischen Stationsabläufe erläutern unsere Pflegekräfte.

Vor einer Behandlung findet stets ein abgestimmtes Beratungsgespräch statt. Der Patient wird ggf. mit zusätzlichem schriftlichen Informationsmaterial aufgeklärt und erhält die Gelegenheit, Fragen zu stellen. Unsere Ärzte achten dabei auf eine für den Patienten verständliche Sprache und erörtern mögliche Alternativen der Behandlung. Auch die Angehörigen werden, wenn gewünscht oder notwendig, in die Gespräche miteinbezogen. Das schriftliche Einverständnis wird im eingriffsbezogenen Aufklärungsbogen dokumentiert. Fremdsprachigen Patienten wird in der Aufklärung die Dolmetscherhilfe von eigenen fremdsprachigen Mitarbeitern angeboten.

Lehnt ein Patient trotz ausführlicher Information und Aufklärung einen Eingriff ab, so wird dies akzeptiert und in der Patientenakte dokumentiert. Dem Patienten wird vorgeschlagen, eine Zweitmeinung einzuholen.

In den Aufenthaltsräumen der Ambulanzen liegen Broschüren, Visitenkarten und Handzettel von Kooperationspartnern aus. Sie informieren über häufige Erkrankungen und Unterstützungsmöglichkeiten sowie über Selbsthilfegruppen. Es gibt Adresslisten von allen weiterbehandelnden Fachärzten im St. Ansgar Klinikverbund.

Der Sozialdienst im Krankenhaus steht frühzeitig beratend mit Informationen und der Antragstellung zu qualifizierten Rehakliniken, Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten vor Ort zur Verfügung. Gemeinsam mit den Pflegekräften und Ärzten sorgt der Sozialdienst für einen nahtlosen Übergang in die weiterbetreuenden Einrichtungen.

Ob der Patienten mit den Maßnahmen zur Patienteninformation und Aufklärung zufrieden war, erfahren wir in der Patientenbefragung und im Beschwerdemanagement.

## **Wartezeitenmanagement**

Für unsere Patienten stellen die Wartezeiten einen sensiblen Bereich dar, deshalb ist es unser Ziel, die Wartezeiten kontinuierlich und angemessen zu verkürzen.

Der St. Ansgar Klinikverbund hat dazu ein geregeltes Patientenaufnahmeverfahren entwickelt. Dieses Verfahren will durch seine Organisation mit zur Patientenorientierung beitragen, in dem es eine Aufnahmesituation schafft, die den Bedürfnissen des Patienten, seiner Angehörigen und den Beschäftigten gerecht wird. Jeder Patient erhält nach der Erstversorgung innerhalb eines angemessenen Zeitraumes sein Zimmer zugewiesen.

Im Bereich der ambulanten Operationen führen wir das gesamte Aufnahmegeschehen in einem einzigen Bereich durch.

In den Sprechstunden und Ambulanzen ist ein koordiniertes Aufnahmeverfahren und für die weitere Behandlung ein abgestimmtes Verfahren neu festgelegt worden. Bei starker Nachfrage werden zusätzliche Behandlungstermine nach Vereinbarung eingerichtet. Da viele Leistungen auch für niedergelassene Ärzte vor Ort erbracht werden, die ihre Patienten oft unangemeldet überweisen, kann es trotz eingeplanter Pufferzeiten zu Verzögerungen kommen.

Die Meinung der Patienten wird durch eine zeitlich und zahlenmäßig begrenzte Befragung und durch das Beschwerdemanagement erfasst.

### **Patientenbefragungen**

Sie sind für den St. Ansgar Klinikverbund ein Instrument, um Patientenerwartungen sowie deren Ängste oder Probleme auf einer kollektiven Basis zu ermitteln. Sie nach ihren Bedürfnissen und Vorlieben zu fragen schützt bis zu einem gewissen Grad vor Beschwerden und nichts wirkt besser als eine positive Mund-zu-Mund-Propaganda, die positive Erfahrungen am Ende des Krankenhausaufenthaltes verbreitet.

Erfragt werden Angaben zur ärztlichen Versorgung, pflegerischen Betreuung, Wartezeiten, Unterbringung, Sauberkeit und Hygiene, Qualität der Speisenversorgung sowie der Zufriedenheit mit dem Behandlungsergebnis und einer Weiterempfehlung der Klinik. Ausgewählte Patienten werden nach der Entlassung zu Hause angerufen und gefragt, wie sie mit der Behandlung im St. Ansgar Klinikverbund zufrieden waren und was verbessert werden könnte.

Die Ergebnisse werden mit Blick auf Verbesserungspotentiale ausgewertet und für das interne Qualitätsmanagement genutzt.

### **Beschwerdemanagement**

Beschwerden von Patienten, seinen Angehörigen oder den Geschäftspartnern sind ein wesentliches Element, das zur Verbesserung der Leistungen im St. Ansgar Klinikverbund dienen kann. Durch Beschwerden werden unter Umständen Defizite in den Arbeits- und Organisationsprozessen offensichtlich, die den Patienten, den Mitarbeitern und der Einrichtung

insgesamt schaden können. Gezieltes Beschwerdemanagement führt zu einer dauerhaften Patientenzufriedenheit, die als Faktor in der Öffentlichkeitsarbeit nicht zu unterschätzen ist. Außerdem wird durch ein schriftlich festgelegtes Verfahren ein unverzichtbarer Bestandteil eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagement erfüllt.

Ziel ist es, die Erwartungen der Patienten in den Behandlungen und Arbeitsabläufen zu erfüllen. Die Verbesserungsmöglichkeiten wahrzunehmen und entsprechend sinnvolle Korrekturmaßnahmen einzuleiten, um die Patientenzufriedenheit zu erhöhen. Ein weiteres Ziel ist, den Mitarbeitern Handlungssicherheit durch transparente und strukturierte Vorgehensweise im Umgang mit Beschwerden zu geben.

Beschwerden sind positiv. Zwar deuten sie darauf hin, dass ein Problem vorliegt; aber erfreulich daran ist, dass der Patient und dessen Angehörige darauf aufmerksam macht. Er sagt, was er empfindet, und allein schon diese Handlung ist positiv. Deshalb wird jede eingegangene Beschwerde ernst genommen, es erfolgt eine möglichst rasche Bearbeitung nach einem festgelegten Ablauf.

Die Auswertung und die Überprüfung der Beschwerden wird über eine Beschwerdematrix im Qualitätsmanagement entsprechend kommuniziert und reflektiert.

## **Hygienemanagement**

Im St. Ansgar Klinikverbund ist die Organisation der Hygiene nach den „Richtlinien für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention“ des Berliner Robert Koch Instituts, ehemals Bundesgesundheitsamt, aufgebaut. Das Hygienemanagement wird von den Mitgliedern der Hygienekommission verantwortlich wahrgenommen. Zusätzlich üben externe Gremien wie das Gesundheitsamt und das Gewerbeaufsichtsamt eine Kontrollfunktion aus.

Ziel der im Hygieneplan genannten Maßnahmen ist es, die Patienten vor im Krankenhaus erworbenen Infektionen (nosokomiale Infektionen) zu bewahren, ihnen eine rasche, möglichst vollständige Genesung zu sichern und das Personal vor Infektionen und anderen Gesundheitsschädigungen zu schützen.

Grundlage hierfür sind die im Hygieneordner verschrifteten Arbeitsanweisungen einschließlich vorgeschriebener Meldewege bei meldepflichtigen Infektionen. Sie sind durch Beschluss der Hygienekommission für alle Mitarbeiter verbindlich. Außerdem dienen dazu die umfangreichen Hygiene- und Desinfektionspläne, deren Einhaltung von der Hygienekraft durch regelmäßige Begehungen und Kontrolluntersuchungen überwacht wird. Diese Ergebnisse und die monatliche Auswertung über die Erfassung von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen nach dem Infektionsschutzgesetz sowie verschiedene eigene abteilungsbezogene Infektionsstatistiken werden in den vierteljährlichen Sitzungen der Hygienekommission diskutiert und verbindlich geregelt; zu aktuellen Hygieneproblemen wird eine Sondersitzung einberufen.

Aus den Ergebnissen werden kontinuierlich Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

### **Interne Instrumente zur Überprüfungen der Umsetzungsqualität nationaler Standards**

Die medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten im St. Ansgar Klinikverbund orientiert sich nach den nationalen Leitlinien und Standards der Fachgesellschaften. Damit wird ein bestimmtes Maß an Qualität festgelegt.

Ziel ist es, den Patienten stets nach dem neuesten Wissensstand zu versorgen.

Dieses standardisierte Arbeiten ersetzt aber nicht die individuelle Behandlung des Patienten. Stets sind seine eigenen Fähigkeiten und Bedürfnisse von den Ärzten und Pflegekräften zu ermitteln und mit zu berücksichtigen. Aufgezeichnet werden alle Beobachtungen, Befunde und Messwerte in der Patientendokumentation, um sie für das therapeutische Team zur Verfügung zu halten. So ist jederzeit der bisherige Krankheitsverlauf mit dem aktuellen Zustand des Patienten für alle ersichtlich.

In den täglichen Visiten wird gemeinsam die durchgeführte Behandlung beurteilt und die weiteren Maßnahmen mit dem Patienten besprochen und festgelegt.

In den Abteilungen werden morgendliche Fallbesprechungen geführt. Die Ärzte informieren sich über kritische Fälle der Nacht, Neuaufnahmen und bewerten spezielle Behandlungsverläufe, Röntgenbefunde, Laborergebnisse, um gezielt verbesserte therapeutische Maßnahmen einzuleiten. Patientenverlegungen und Entlassungen werden entschieden. Der pflegerische Informationsaustausch erfolgt stationsübergreifend in der sogenannten Morgenrunde, Übergabegespräche zwischen den einzelnen Arbeitsschichten stellen die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten, koordiniert mit den anderen Berufsgruppen, auf den Stationen sicher.

Verantwortlich leitende Ärzte und leitende Pflegekräfte überprüfen die Umsetzungsqualität in der Patientendokumentation, den Visiten, den Fallbesprechungen und den Übergabegesprächen. Bei Bedarf werden Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

Durch den Zusammenschluss wird im St. Ansgar Klinikverbund vieles neu organisiert. In der jüngsten Vergangenheit sind

deshalb eine Reihe von Veränderungen in Form von Projekten eingeleitet worden.

Ziel all dieser Projekte und Weiterentwicklungen ist die kontinuierliche Patientenzufriedenheit und ständige Verbesserung durch neue Dienstleistungen und neuer Technologien.

### **Ein Klinikverbund vier Standorte**

Beispielsweise wird das medizinische Angebot im Klinikverbund konsequent weiterentwickelt und ausgebaut. Dazu gehört auch die Bildung von Zentren, in die Spezialisten verschiedener Fachrichtungen ihr Wissen gemeinsam zum Wohle der Patienten einbringen. Brustzentrum, (In)Kontinenzzentrum, Bauchzentrum und das Orthopädische Zentrum sind schon jetzt arbeitende Behandlungsschwerpunkte an den Kliniken, die noch weiter ausgebaut werden.

### **Prozessmanagement**

Im Qualitätsmanagement ist mit der Prozessbeurteilung der Behandlungsabläufe in den Kliniken begonnen worden. Wichtig dabei ist, dass die internen Abläufe effektiver gestaltet werden, um den Patienten mit seinen Angehörigen und Besuchern noch mehr Service bieten zu können.

### **Qualitätsmanagement in den Ambulanzen**

Die Einführung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagements dient der kontinuierlichen Sicherung und Verbesserung in der medizinischen Versorgung. Es wird als Aufgabe von allen Mitarbeitern verstanden und durch die Ambulanzleitung in eine an konkreten Zielen ausgerichtete Qualitätspolitik und Kultur eingebettet. Durch strukturierte Behandlungsabläufe werden Risiken erkannt und Probleme vermieden. Das Qualitätsmanagement zielt darauf ab, alle an der Versorgung Beteiligten angemessen einzubeziehen.

### **Ethikkomitee**

Im Verlauf der medizinischen Behandlung und in der Pflege können Situationen auftreten, die eine schwierige ethische Fragestellung aufwerfen. Dafür ist das Ethikkomitee ein unverzichtbares Instrument, das die Patienten und deren Angehörige, aber auch Ärzte und Pflegende in ihrer Würde als Mensch und als Geschöpf Gottes ernst nimmt und anerkennt. Das Ethikkomitee ist zudem eine Facette der Qualitätssicherung und damit von großer Bedeutung für den Umgang mit den Menschen im St. Ansgar Klinikverbund. Die Arbeitsweise umfasst die drei Aufgabenbereiche

1. Die Entwicklung ethischer Empfehlungen für den St. Ansgar Klinikverbund
2. Die Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals in ethischen Fragen

3. Die Schaffung von Bedingungen für die ethischen Fallbesprechungen auf den Stationen, die von ausgebildeten Fallmoderatoren im Bedarfsfall geleitet und begleitet werden.

### **Zielvereinbarungsgespräche**

Für den St. Ansgar Klinikverbund hat sich das Führen mit Zielen als besonders wichtig erwiesen. Die Grundidee ist, dass die Mitarbeiter die verbindlichen Ziele des Klinikverbundes kennen und verstehen sollen und wenn sie dann gleichberechtigt in die konkrete Umsetzung aktiv mit einbezogen werden, motiviert und eigenverantwortlich mitarbeiten.

Die Zielvereinbarungsgespräche finden einmal jährlich zwischen unmittelbarem Vorgesetzten und den unterstellten Mitarbeitern statt. Das Erstgespräch und alle weiteren unterjährig geführten Gespräche werden protokolliert.

Ziel dieser Gespräche zwischen Vorgesetzten und Mitarbeiter ist es:

- Die Zusammenarbeit im zurückliegenden Jahr und die konkreten Ergebnisse zu besprechen
- Zukünftige Ziele und Arbeitsschwerpunkte aus neuen Themenfeldern zu vereinbaren
- Die persönlichen Stärken des Mitarbeiters und sein Verbesserungspotential zu diskutieren
- Die Lernerfolge des Mitarbeiters zu erkennen und den konkreten Unterstützungsbedarf zur beruflichen Weiterentwicklung festzulegen

### **Weitere Projekte**

Außerdem sind im St. Ansgar Klinikverbund folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

- Aktualisierung der vereinheitlichten Formblätter
- Einführung einer Patientensteuerung
- Erstellung einer Prozessbeschreibung „Sprechstunde chirurgischer Patienten“
- Erstellung einer Prozessbeschreibung „Stationäre Aufnahme chirurgischer Patienten“
- Erstellung einer Prozessbeschreibung „Behandlung in der Notfallambulanz“
- Erstellung einer Prozessbeschreibung „Stationärer Aufenthalt in der Chirurgie“
- Erstellung einer Prozessbeschreibung „Entlassung von Patienten“
- Aktualisierung des Alarmierungsplan für Operationen im Bereitschaftsdienst und am Wochenenden
- Aufbau einer Kommunikationsstruktur mit Patienten und Angehörigen in schwierigen Situationen
- Erstellung der Speziellen Komplexbehandlung der Hand
- Weiterentwicklung der Hausärztlichen Notversorgung

- Erstellung eines Versorgungspfades TIA (Transitorisch Ischämische Attacke) im Verbund für Integrierte Versorgung im Landkreis Diepholz e.V.
- Neubeginn in der Zusammenarbeit mit Altenheimen
- Bewertung der Leistungen in der Physikalischen Therapie
- Neustrukturierung und kontinuierliche Fortführung des Beschwerdemanagements
- Integration der Rheumatologie
- Etablierung einer Ergotherapie
- Differenzierte Ausrichtung der elektiven Sprechstunde und Notfallambulanz
- Schließung einer geburtshilflichen Abteilung
- Etablierung eines (In)Kontinenzentrums
- Zusammenlegung von Stationen
- Informations- und Beratungsangebote durch das Brustzentrum für Betroffene und Interessierte
- Verlagerung einer Internen Abteilung
- Erweiterung des Wahlleistungsangebotes
- Durchführung von Audits (Überprüfungen)
- Durchführung kontinuierlicher Qualitätszirkel Teamsitzungen

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

Der St. Ansgar Klinikverbund bewertet seine Maßnahmen im Qualitätsmanagement, um festzustellen, ob

- die zuvor bestimmten Ziele erreicht
- die angestrebten Verbesserungen bewältigt und
- die Zufriedenheit der Patienten und Mitarbeiter gesteigert worden sind.

Die gewonnenen Erkenntnisse fließen in die neue Zielplanung der jeweils Verantwortlichen ein.

### **Selbstbewertungen**

Die Geschäftsführung führt kontinuierlich eine Selbstbewertung des gesamten Klinikverbundes durch. Zur sorgfältig vorgenommenen Beurteilung nutzt sie ein ausgewogenes Kennzahlensystem, ein monatliches Reporting der medizinischen Leistungen sowie den Finanzstatus, um die Wirksamkeit und Effizienz sowie die Qualität unserer Arbeit einzuschätzen.

## **Mitarbeiterzufriedenheit**

Ein zunehmend an Bedeutung gewinnender Aspekt ist die Mitarbeiterzufriedenheit. Unser Qualitätsmanagementsystem ist so aufgebaut, dass die Zufriedenheit der Mitarbeiter eine wesentliche Messzahl für die Steuerung und Wirksamkeit darstellt.

Folgende typische Kennzahlen werden als Indikatoren herangezogen

- Fluktuationsrate
- Überstundenanteil
- Ausfallstunden durch Krankheit
- Beschwerden in Bezug auf Kenntnisse und Fähigkeiten der Mitarbeiter
- Budget für Aus- und Weiterbildung
- Beteiligung bei 'freiwilligen internen Fortbildungen'
- Beteiligung bei Arbeitskreisen, z.B. speziell Qualitätszirkeln

## **Patientenzufriedenheit**

Ein weiterer wichtiger Aspekt im Qualitätsmanagement ist die Patientenzufriedenheit. Patientenbeschwerden sind die primäre Rückkoppelung in den Versorgungsprozessen. Unsere Beschwerdeauswertung unterscheidet vier Einstufungen aus denen zwei Kennzahlen abgebildet und einer regelmäßigen Bewertung unterzogen werden.

- Beschwerdequote und
- Unzufriedenheitsquote

## **Interne Audits**

Die Wirksamkeit unseres Qualitätssystems wird regelmäßig durch interne Audits überprüft. Die Durchführung erfolgt z.B. nach Unterlagen, die auf der Basis der Prozessbeschreibungen und sonstiger Unterlagen erarbeitet worden sind. Für bestimmte Bereiche sind feste Checklisten vorhanden. Die Audits finden im zu überprüfenden Bereich statt und werden zusammen mit den Mitarbeitern durchgeführt, die für den Bereich zuständig sind. Nach dem Audit werden die Ergebnisse mit dem Verantwortlichen des Bereichs besprochen. Wesentliche Abweichungen werden in einem Bericht an die Abteilungsleitung und Geschäftsführung festgehalten. Schnellstmöglich werden Korrekturmaßnahmen eingeleitet.

## **Regelmäßige Qualitätsprüfungen**

In den Funktionsabteilungen z.B. in der Radiologie, im Labor, der Zentralen Sterilisationsabteilung und der Endoskopie gehören Qualitätsprüfungen zum selbstverständlichen Standard. Konstanzprüfungen werden regelmäßig in der Radiologie zur Überprüfung der Funktionsfähigkeit der betriebenen Geräte durchgeführt, Ringversuche im Laborbereich überprüfen die Genauigkeit der Messergebnisse, Sporentests in der Zentralen Sterilisationsabteilung und in der Endoskopie kontrollieren die einwandfreie Sterilität der Instrumente. Mit Sporentests wird auch die Funktionsfähigkeit der Reinigungs- und Desinfektionsautomaten für die am Patienten verwendeten Pflegeartikel, wie z.B. Steckbecken und Urinflasche, überwacht.

## **Qualitätskonferenzen**

In regelmäßigen Abständen finden sowohl innerhalb der Fachabteilungen als auch abteilungsübergreifend klinische und auch strategische Qualitätskonferenzen statt. Beispielhaft sind hier genannt

- Medizinische Fallbesprechungen
- Ethikkomitee
- Stations- und Funktionsleitungssitzung
- Arzneimittelkommission
- Transfusionskommission
- Hygienekommission
- Arbeitsschutzausschuss
- Technikbesprechung
- Standortkonferenz

Die Berichte, Ergebnisse, Maßnahmen werden von den Führungskräften des Klinikverbundes besprochen und bewertet. Ergebnisse, die nicht den internen Zielen genügen, werden hinterfragt und ggf. korrigiert im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses begleitet von Schulungen und Fortbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter.

## **Begehungen**

Geschulte Fachkräfte und beauftragte Experten in den verschiedenen Abteilungen und Bereichen des Klinikverbundes führen regelmäßig Qualitätsbeurteilungen durch. So misst z.B. die Hygienefachkraft im Rahmen von Begehungen und Untersuchungen regelmäßig die hygienischen Verhältnisse. Eine fachkundige Beratung und Bewertung erfolgt zusätzlich durch einen externen Facharzt eines Hygieneinstituts. Mit dem Gesundheitsamt als Aufsichtsbehörde, arbeiten wir eng zusammen. Der Brandschutzbeauftragte begeht regelmäßig die Verkehrsflächen und achtet dabei besonders auf die Umsetzung der Brandschutz- und Rettungswegepläne z.B. auf freie Fluchtwege.

Die Berufsgenossenschaft und das Gewerbeaufsichtsamt überprüfen jährlich gemeinsam mit unseren Beauftragten die Arbeitssicherheit und den Arbeitsschutz. Die jährliche Kontrolle der Aufzugsanlagen und der sicherheitstechnisch prüfpflichtigen Anlagen erfolgen durch den TÜV. Die Ergebnisse werden den Fachverantwortlichen und der Geschäftsführung mitgeteilt und in den Qualitätskonferenzen besprochen.