

**Gesundheit**  
**Nordhessen**  
Kreisklinik Helmarshausen



2008

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

## Impressum

Herausgeber:  
Kreiskliniken Kassel GmbH  
Geschäftsführung

Kontakt:  
Kreisklinik Helmarshausen  
Am Fahlenberg 2-8  
34385 Bad Karlshafen  
Telefon 05672 998-0  
Telefax 05672 998-119

Koordination:  
Zentralbereich Unternehmensentwicklung | Abteilung Qualitätsmanagement

Weiterführende Informationen finden Sie im Internet: [www.gesundheit-nordhessen.de](http://www.gesundheit-nordhessen.de)

## Inhaltsverzeichnis

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	8
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	8
A-3 Standort(nummer) .....	8
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	8
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	9
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	10
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	10
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	12
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	13
A-11.1/ A-11.2 Forschungsschwerpunkte/ Akademische Lehre .....	13
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen.....	13
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	13
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:.....	13
A-14 Personal des Krankenhauses.....	13
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen .....	13
A-14.2 Pflegepersonal .....	14
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen .....	16
B-[1] Abteilung für Innere Medizin.....	16
B-[1].1 Name der Fachabteilung.....	16
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte .....	16
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	17
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote .....	17
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung.....	17
B-[1].6 Diagnosen nach ICD .....	18
B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD .....	18
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	18
B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	18
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	19
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	19
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	19
B-[1].11 Apparative Ausstattung .....	20
B-[1].12 Personelle Ausstattung .....	21

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen .....	21
B-[1].12.2 Pflegepersonal .....	22
B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	23
B-[2] Abteilung für Innere Medizin .....	24
B-[2].1 Name der Fachabteilung .....	24
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte .....	24
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	25
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote .....	25
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	25
B-[2].6 Diagnosen nach ICD .....	25
B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD .....	25
B-[2].7 Prozeduren nach OPS .....	26
B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	26
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	27
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	27
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	27
B-[2].11 Apparative Ausstattung .....	28
B-[2].12 Personelle Ausstattung .....	30
B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen .....	30
B-[2].12.2 Pflegepersonal .....	30
B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	31
B-[3] Anästhesie   Intensivmedizin .....	32
B-[3].1 Name der Fachabteilung .....	32
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte .....	32
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	32
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote .....	32
B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung .....	32
B-[3].6 Diagnosen nach ICD .....	32
B-[3].7 Prozeduren nach OPS .....	33
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	33
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	33
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	33
B-[3].11 Apparative Ausstattung .....	33
B-[3].12 Personelle Ausstattung .....	35
B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen .....	35
B-[3].12.2 Pflegepersonal .....	35
B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: .....	37

Teil C - Qualitätssicherung .....	39
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	39
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	39
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ..	39
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	39
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	39
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung") .....	39
Teil D - Qualitätsmanagement .....	41
D-1 Qualitätspolitik.....	41
D-2 Qualitätsziele .....	43
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	44
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	44
D-5 Qualitätsmanagementprojekte .....	46
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	48

## Einleitung

Die Kreisklinik Helmarshausen ist eines der sechs Krankenhäuser, die gemeinsam mit Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen in der Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH) zu einem großen Gesundheitskonzern zusammengeschlossen sind. Mit sechs Krankenhäusern bietet die GNH nahezu das gesamte medizinische Leistungsspektrum und versorgt jährlich rund 66 500 stationäre Patientinnen und Patienten. Neben dem Klinikum Kassel als Krankenhaus der Maximalversorgung gehören zur Holding das Kinderkrankenhaus Park Schönfeld in Kassel, die Kreiskliniken Kassel mit Standorten in Bad Karlshafen-Helmarshausen, Hofgeismar und Wolfhagen sowie das Krankenhaus Bad Arolsen. Das Angebotsspektrum wird durch zwei Reha-Zentren sowie durch die Seniorenwohnanlagen mit ambulantem Pflegedienst ergänzt. Mit rund 4600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und über 350 Ausbildungsplätzen gehört die GNH zu den großen Arbeitgebern und Ausbildungsbetrieben der Region

Die Kreisklinik Helmarshausen mit 72 Betten deckt mit rund 115 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein breites Spektrum aus den Disziplinen Innere Medizin, Chirurgie und Interdisziplinäre Intensivmedizin sowie Anästhesie ab. Hier finden Patienten mit Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemorgane, des Magen-Darm-Traktes sowie internistische Notfälle ein erfahrenes Team vor. Die Chirurgische Abteilung bietet eine Vielzahl allgemein- und unfallchirurgischer Eingriffe an, einschließlich der minimal-invasiven Hand- und Fußchirurgie. Über eine lange Tradition verfügt die Kreisklinik Helmarshausen bei der Versorgung von Patienten mit Gelenkverschleiß und mit künstlichen Gelenken. Dabei werden auch Spezialverfahren angeboten, wie sie nur wenige Kliniken in Deutschland durchführen.

Jedem Patienten sollte im Krankenhaus die optimale Behandlung zu Teil werden - dieses Ziel unterstützt die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen, kurz KTQ®. Der Maßstab ist die stete Verbesserung aller Prozesse im Rahmen der Behandlung von Patienten - von der Aufnahme eines Patienten im Krankenhaus über die Entwicklung einer Behandlungsstrategie bis hin zur kontinuierlichen Betreuung langwieriger Heilungsprozesse. Die Kreisklinik Helmarshausen ist, neben Hofgeismar und Wolfhagen, das einzige Krankenhaus in der Nordspitze Hessens, welches sich diesem Zertifizierungsverfahren stellt und bereits zum zweiten Mal das begehrte Zertifikat zugesprochen bekommen hat.

Das Vertrauen bekommt ein Krankenhaus nicht geschenkt, es muss es sich verdienen. Jeden Tag aufs Neue. Unsere Patienten und ihre Angehörigen können sich darauf verlassen, dass ihre Behandlung genauso durchgeführt wird, wie wir es gemeinsam geplant haben, in Respekt vor der Individualität des Einzelnen. Wir praktizieren eine leitlinienorientierte und qualitätsgesicherte moderne Medizin, im ständigen Austausch der verschiedenen Berufsgruppen untereinander sowie mit interdisziplinärem, ganzheitlichem Denken und Handeln.

Der hier vorgelegte gesetzlich strukturierte Qualitätsbericht nach §137 SGB V bezieht sich auf das Berichtsjahr 2008. Die Anforderungen an die Struktur und den Inhalt sind gesetzlich vorgeschrieben. Neben anderen Vorgaben sind die Krankenhäuser verpflichtet, so genannte standardisierte Auswahllisten zu verwenden. Diese Auswahllisten beziehen sich auf die Angabe von Versorgungsschwerpunkten, medizinisch-pflegerische Leistungen, apparative Ausstattung, Bezeichnung für Qualifikationen und spezielles therapeutisches Personal sowie Serviceangebote. Eine solche standardisierte Auswahl wird dem individuellen Leistungsspektrum des jeweiligen Krankenhauses nicht immer gerecht.

Nähere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage: [www.gesundheit-nordhessen.de](http://www.gesundheit-nordhessen.de). Bei weiteren Fragen nehmen Sie bitte direkt Kontakt zu unseren medizinischen Abteilungen auf.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Geschäftsführer Klaus Herrmann und Manfred Schweitzer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:  
Kreisklinik Helmarshausen  
Am Fahlenberg 2-8  
34385 Bad Karlshafen

Telefon: 05672 / 998 - 0  
Fax: 05672 / 998 - 119  
E-Mail: [info@kreiskliniken-kassel.de](mailto:info@kreiskliniken-kassel.de)  
Internet: <http://www.gesundheit-nordhessen.de>

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260620373

### A-3 Standort(nummer)

00

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Kreiskliniken Kassel GmbH  
Art: öffentlich

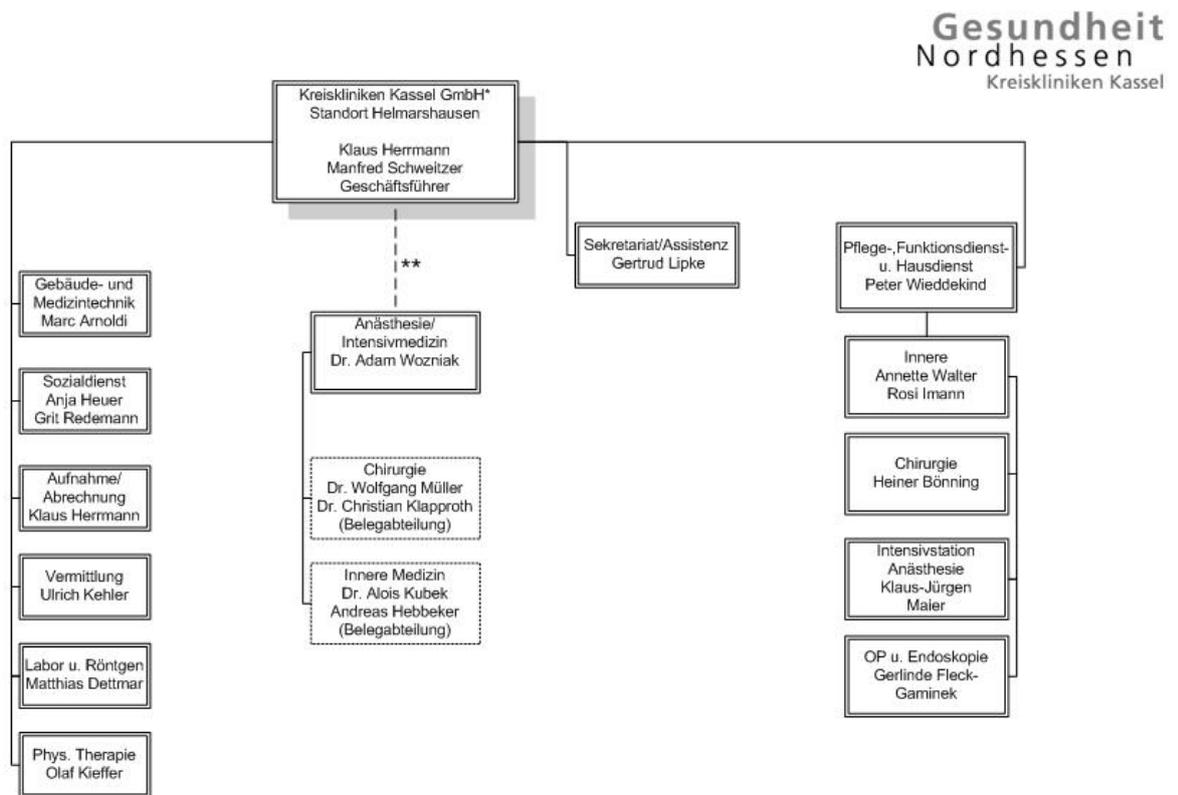
### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Kreisklinik Helmarshausen gehört zur Gesundheit Nordhessen AG (GNH). Neben weiteren Krankenhäusern, Reha- und Senioreneinrichtungen gehören zum Konzern außerdem die Service-Gesellschaft „ökomed“ und insgesamt 14 Zentralbereiche. In diesen Zentralbereichen sind alle übergreifenden Funktionen angesiedelt, die nicht Medizin und Pflege betreffen. Kein Bereich im Konzern wird doppelt vorgehalten und die Vorteile eines Klinikkonzerns durch Standardisierung und Bündelung lassen sich so voll ausschöpfen. Auch die Krankenhausapotheke ist auf Konzernebene angesiedelt und für unsere Töchter und externe Krankenhäuser tätig. Im Sinne von "Kooperation und Vernetzung" kann jede Einrichtung des Verbundes auf das Know-how der zentralen Bereiche zurückgreifen und von deren Erkenntnissen profitieren. Zum Leistungsspektrum zählen Beratungsangebote gleichermaßen wie Dienstleistungen.

Im nachfolgenden Organigramm ist die Organisationsstruktur der Kreisklinik Helmarshausen abgebildet.



\* Zentralbereiche Gesundheit Nordhessen Holding AG = Zentrale Dienstleister

\*\* Disziplinarische Verantwortung: Vorstand Gesundheit Nordhessen Holding AG

## 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:
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Chirurgie und Innere Medizin	Die Kreisklinik Helmarshausen verfügt über eine interdisziplinäre Intensivstation mit 5 Betten.
VS00	Interdisziplinäre Notaufnahmeeinheit	Chirurgie und Innere Medizin	Die interdisziplinäre zentrale Notaufnahmeeinheit ist 24h/ 7 Tage besetzt.

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Für die Kreisklinik Helmarshausen steht täglich eine Sozialarbeiterin in Kooperation mit dem Karolinum in Bad Karlshafen zur Verfügung.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Eine Palliativberatung durch geschultes qualifiziertes Personal steht den Patienten im Haus zur Verfügung.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Unsere Patienten und Angehörige werden durch eine Krankenpflegerin mit Zusatzausbildung Diabetes geschult.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Für die Kreisklinik Helmarshausen wird nach einem eingeführten und umgesetzten Entlassungsmanagement nach Expertenstandard gearbeitet.
MP21	Kinästhetik	Für die kinästhetische Betreuung unserer Patienten steht qualifiziertes, geschultes Personal zur Verfügung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP25	Massage	Die Durchführung umfangreicher Massagebehandlung wird von der hauseigenen physikalischen Therapie abgedeckt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Hauseigene physikalische Therapie.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Hauseigene Physikalische Therapie.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Die aufgeführten Leistungen werden durch die hauseigene physikalische Therapie unter qualifizierter Leitung durchgeführt.
MP63	Sozialdienst	Die Leistungen des Sozialdienstes erfolgen in externer Kooperation. Die Verfügbarkeit ist an allen Tagen sichergestellt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Diverse Angebote zu Anleitungen und Beratungen, z.B. Diabetes, Wundmanagement, Palliativbetreuung, stehen für Patienten und Angehörige auf Anfrage zur Verfügung.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Geschultes und qualifiziertes Personal in der Küche der Kreisklinik Helmarshausen.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Kooperation mit ortsansässigen Orthopädiefachgeschäften.
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Hauseigene Physikalische Therapie.
MP51	Wundmanagement	Speziell ausgebildetes Pflegepersonal.

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

Nr.	Serviceangebot:
SA01	Aufenthaltsräume
SA12	Balkon/Terrasse
SA55	Beschwerdemanagement
SA23	Cafeteria
SA44	Diät-/Ernährungsangebot
SA41	Dolmetscherdienste
SA02	Ein-Bett-Zimmer
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA46	Getränkeautomat
SA27	Internetzugang
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA47	Nachmittagstee/-kaffee
SA33	Parkanlage
SA56	Patientenfürsprache
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA42	Seelsorge
SA57	Sozialdienst
SA54	Tageszeitungsangebot
SA18	Telefon
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA10	Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1/ A-11.2 Forschungsschwerpunkte/ Akademische Lehre

keine Angaben

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die Schülerinnen und Schüler der Kreiskliniken absolvieren ihre theoretische Ausbildung an der Krankenpflegeschule des ZSP Merxhausen.

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

72 Betten

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl: 2286

Ambulante Fallzahlen  
Fallzählweise: 4764

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,2 Vollkräfte	Die Angabe der Vollkräfte im ärztlichen Dienst erfolgt kumulativ, d.h. durch eine durchschnittliche Berechnung für das gesamte Jahr 2008.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	7,0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

## A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	38,1 Vollkräfte	3 Jahre	In der Gesamtsumme der Vollkräfte ist das Personal der OP- und Funktionsbereiche nicht enthalten.
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	



## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

### B-[1] Abteilung für Innere Medizin

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

#### Abteilung für Chirurgie

Belegabteilung

Belegärzte:

##### Axel Schneider

Telefon: 05672/998-0

E-Mail: schneider@kreiskliniken-kassel.de

##### Dr. med. Thomas Sürig

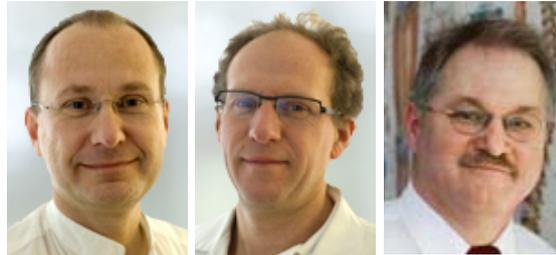
Telefon: 05672/998-0

E-Mail: suerigr@kreiskliniken-kassel.de

##### Wolfgang Müller

Telefon: 05672/998-0

E-Mail: mueller@kreiskliniken-kassel.de



#### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte:
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte:
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC05	Schrittmachereingriffe
VO19	Schulterchirurgie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC58	Spezialsprechstunde
VC25	Transplantationschirurgie
VC24	Tumorchirurgie

### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A des Qualitätsberichts dargestellt und wird daher hier nicht mehr gesondert aufgeführt.

### B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A des Qualitätsberichts dargestellt und wird daher hier nicht mehr gesondert aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl: 1122

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

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

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M16	151	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
2	M17	126	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	S06	72	Verletzung des Schädelinneren
4	T84	55	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
5	S82	36	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	K80	35	Gallensteinleiden
7	K40	33	Leistenbruch (Hernie)
7	M23	33	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
7	R10	33	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
10	K35	29	Akute Blinddarmentzündung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	326	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-915	266	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
3	5-784	207	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
4	5-783	203	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
5	5-820	171	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-988	171	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt
7	5-822	127	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
8	5-812	84	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
9	5-810	43	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
10	5-811	42	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	Chirurgische Ambulanz/ Gemeinschaftspraxis	Unsere chirurgische Gemeinschaftspraxis stellt ein wichtiges Bindeglied zwischen ambulanter und stationärer Behandlung, sowie auch zum Hausarzt dar. Siehe auch Versorgungsschwerpunkte B2.
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Chirurgische Ambulanz/ Gemeinschaftspraxis	Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage oder direkt in der Fachabteilung (05672 998-182).
AM08	Notfallambulanz (24h)	Chirurgische Ambulanz/ Gemeinschaftspraxis	
AM07	Privatambulanz	Chirurgische Ambulanz/ Gemeinschaftspraxis	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja  
stationäre BG-Zulassung: Ja

## B-[1].11 Apparative Ausstattung

Alle aufgeführten Geräte stehen entweder in der Abteilung direkt, in den anderen Abteilungen der Kreisklinik oder durch Kooperationen zur Verfügung.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Verfügbarkeit durch die Kreisklinik Hofgeismar.
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Verfügbarkeit innerhalb der Gesundheit Nordhessen Holding AG, durch Kooperation mit dem Klinikum Kassel

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		Verfügbarkeit durch Kreisklinik Hofgeismar.
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):
ZF28	Notfallmedizin
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

## B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,6 Vollkräfte	3 Jahre	In der Gesamtsumme der Vollkräfte ist das Personal der OP- und Funktionsbereiche nicht enthalten.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,2 Vollkräfte	1 Jahr	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetes
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

## B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte
SP14 *	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin
SP18 *	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP22 *	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin
SP25 *	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26 *	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP27 *	Stomatherapeut und Stomatherapeutin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte

\* Durch externe Kooperation

## B-[2] Abteilung für Innere Medizin

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

#### Abteilung für Innere Medizin

Belegabteilung

Belegärzte:

**Dr. med. Alois Kubek**

Telefon: 05672/998-0

E-Mail: kubek@kreiskliniken-kassel.de

**Andreas Hebbeker**

Telefon: 056712/998-0

E-Mail: hebbeker@kreiskliniken-kassel.de



### B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
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
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI27	Spezialsprechstunde

### B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A des Qualitätsberichts dargestellt und wird daher hier nicht mehr gesondert aufgeführt.

### B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A des Qualitätsberichts dargestellt und wird daher hier nicht mehr gesondert aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl: 1164

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

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

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	76	Herzschwäche
2	J18	64	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I10	52	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	I20	36	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	A09	34	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
6	J44	28	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
6	R55	28	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	A46	27	Wundrose - Erysipel
9	I95	26	Niedriger Blutdruck
10	E11	24	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-[2].7 Prozeduren nach OPS

### B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	155	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	101	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-440	99	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	8-800	92	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	3-200	63	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	1-650	40	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
7	1-444	34	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
8	8-701	23	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
9	8-831	19	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
10	3-203	17	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	Internistische Ambulanz/ Gemeinschaftspraxis	Im Rahmen des Versorgungsauftrags der kassenärztlichen Vereinigung sind die beiden
AM08	Notfallambulanz (24h)	Internistische Ambulanz/ Gemeinschaftspraxis	leitenden Abteilungsärzte als Internisten mit vollem Leistungsspektrum niedergelassen. In
AM07	Privatambulanz	Internistische Ambulanz/ Gemeinschaftspraxis	der Abteilung werden im Rahmen der Ambulanten Behandlungsmöglichkeiten ambulante Koloskopien durchgeführt. Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage oder direkt in der Fachabteilung (05672 998-187).

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].11 Apparative Ausstattung

Alle aufgeführten Geräte stehen entweder in der Abteilung direkt, in den anderen Abteilungen der Kreisklinik oder durch Kooperationen zur Verfügung.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Verfügbarkeit durch die Kreisklinik Hofgeismar.
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA46	Endoskopisch-retrograde Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Verfügbarkeit innerhalb der Gesundheit Nordhessen Holding AG, durch Kooperation mit dem Klinikum Kassel
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		Verfügbarkeit durch die Kreisklinik Hofgeismar.
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			

## B-[2].12 Personelle Ausstattung

### B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2,0 Personen	Weiterbildungsbefugnis 2 Jahre Innere Medizin und Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	Innere Medizin und Allgemeinmedizin

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie
ZF38	Röntgendiagnostik

### B-[2].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,5 Vollkräfte	3 Jahre	In der Gesamtsumme der Vollkräfte ist das Personal der OP- und Funktionsbereiche nicht enthalten.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ00	Palliativ-Care

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetes
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

### B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte
SP14 *	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin
SP18 *	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP22 *	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26 *	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP27 *	Stomatherapeut und Stomatherapeutin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte

\* Durch externe Kooperation

## B-[3] Anästhesie | Intensivmedizin

---

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

#### Anästhesie | Intensivmedizin

Chefärzt:

**Dr. med. Adam Wozniak**

Telefon: 05672/ 998-0

E-Mail: info@kreiskliniken-kassel.de

---

### B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VX00	anästhesiologische Versorgung ambulanter und stationärer Patienten bei operativen Eingriffen
VX00	anästhesiologische Versorgung von Patienten im Rahmen der operativen Intensivmedizin und Notfallmedizin
VX00	prä- bzw. postoperative Überwachung und Behandlung von Patienten
VX00	schmerztherapeutische Betreuung der Patienten. Hierbei ist der Anästhesist für alle Patienten des Hauses konsiliarisch tätig
VX00	Versorgung aller anfallenden lebensbedrohlichen Notfälle wie Herzinfarkte, schwere Herzrhythmusstörungen, Komazustände, Vergiftungen und aller bewußtlosen Patienten

---

### B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A des Qualitätsberichts dargestellt und wird daher hier nicht mehr gesondert aufgeführt.

### B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A des Qualitätsberichts dargestellt und wird daher hier nicht mehr gesondert aufgeführt.

### B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### B-[3].11 Apparative Ausstattung

Alle aufgeführten Geräte stehen entweder in der Abteilung direkt, in den anderen Abteilungen der Kreisklinik oder durch Kooperationen zur Verfügung.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Verfügbarkeit durch die Kreisklinik Hofgeismar.
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Verfügbarkeit innerhalb der Gesundheit Nordhessen Holding AG, durch Kooperation mit dem Klinikum Kassel.
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse		Verfügbarkeit durch Kreisklinik Hofgeismar.
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
AA27	Röntengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			

## B-[3].12 Personelle Ausstattung

### B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,2 Vollkräfte	Die Angabe der Vollkräfte im ärztlichen Dienst erfolgt kumulativ, d.h. durch eine durchschnittliche Berechnung für das gesamte Jahr 2008.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:
AQ01	Anästhesiologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):
ZF15	Intensivmedizin

### B-[3].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	11,0 Vollkräfte	3 Jahre	In der Gesamtsumme der Vollkräfte ist das Personal der OP- und Funktionsbereiche nicht enthalten.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

### B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte
SP14 *	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin
SP18 *	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP22 *	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin
SP25 *	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26 *	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP27 *	Stomatherapeut und Stomatherapeutin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte

\* Durch externe Kooperation



## Teil C - Qualitätssicherung

## Teil C - Qualitätssicherung

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

Die Inhalte des Kapitels C-1 sind entsprechend der Gesetzgebung nicht Bestandteil der Datenlieferung durch das Krankenhaus zum 31.08.2009 und daher in diesem zum 31.08.2009 herausgegebenen Qualitätsbericht noch nicht aufgeführt.

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

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

#### Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:

Schlaganfall: Akutbehandlung

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

#### DMP

Diabetes mellitus Typ 2

Koronare Herzkrankheit (KHK)

Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Externe Qualitätssicherung im Laborbereich durch die Teilnahme an gesetzlich vorgeschriebenen und freiwilligen Ringversuchen.

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

#### Leistungsbereich: Mindestmenge: Erbrachte Menge:

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:
Knie-TEP	50	129

### 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

## Teil D - Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Die Kreisklinik Helmarshausen ist eines der sechs Krankenhäuser, die gemeinsam mit Rehabilitations- und Senioreneinrichtungen in der Gesundheit Nordhessen Holding AG zu einem großen Gesundheitskonzern zusammengeschlossen sind.

In einem einrichtungsübergreifenden Workshop wurden gemeinsam Grundsätze erarbeitet, die als Leitbild formuliert an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommuniziert wurden. Mit dem Leitbild stellen die Kreiskliniken und die weiteren Einrichtungen des Konzerns ihrer Unternehmens- und Qualitätspolitik nach innen und außen dar und schaffen somit einen Orientierungsrahmen für die tägliche Arbeit, den Umgang mit Patienten, Einweisern und anderen Kundengruppen und das gemeinsame Miteinander. Gleichzeitig ist das Leitbild ein starkes Bindeglied für den Konzern, denn wie das Klinikum Kassel haben sich alle Einrichtungen der GNH auf die Erbringung hochwertigster Dienstleistungen im Gesundheitswesen festgelegt.

#### Leitbild der Einrichtungen der Gesundheit Nordhessen

##### Präambel

Wir, die Gesundheit Nordhessen Holding, sind ein bundesweit anerkannter regionaler Gesundheitskonzern. Zum Unternehmensverbund gehören derzeit das Klinikum Kassel mit dem Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, die Krankenhäuser Bad Arolsen, Hofgeismar, Helmarshausen und Wolfhagen, zwei Reha-Zentren, die Seniorenwohnanlagen Lindenberg und Fasanenhof, der Ambulante Pflegedienst SWA aktiv und ökomed. Unsere Mission ist die Erbringung hochwertigster Dienstleistungen im Gesundheitswesen. Unser Leistungsspektrum umfasst unter Beachtung des kommunalen Versorgungsauftrages stationäre und ambulante Angebote der Akutmedizin, der Therapie und Pflege sowie der Prävention und Rehabilitation. Wir bieten den Menschen, die sich uns anvertrauen, eine Leistung auf höchstem Qualitätsniveau. Die Ausgewogenheit in der Beziehung zwischen Mensch, Unternehmen und Gesellschaft ist uns ein besonderes Anliegen. Das vorliegende Leitbild gibt uns die entsprechende Orientierung, um gemeinsam Schritt für Schritt die gesteckten Ziele zu erreichen. Es ist für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Unternehmens verbindlich und Grundlage erfolgreicher Zusammenarbeit.

#### 1. Wir sind ein bundesweit anerkannter regionaler Gesundheitskonzern

##### Das Unternehmen

Als Gesundheitsdienstleister bieten wir ein umfassendes Spektrum der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung. Unsere Kompetenz besteht in der Etablierung von standardisierten und sektorenübergreifenden Prozessen. Unsere Leistungen werden auf höchstem Niveau angeboten und unterliegen einem kontinuierlichen Qualitätsentwicklungsprozess. Wir sind ein innovativer und wachsender Unternehmensverbund. Wir wollen profitabel sein, um dauerhaft investieren zu können.

#### 2. Wir bieten unseren PatientInnen und KundInnen eine anspruchsvolle, persönliche und zuverlässige Betreuung

##### Der Mensch als Patient/In und Kunde/In

Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen, die sich uns anvertrauen, haben für uns oberste Priorität. Würde, Respekt und Selbstbestimmungsrecht bilden die Basis unserer PatientInnen- und MitarbeiterInnenbeziehung. Diagnostik, Pflege und Therapie auf höchstem Niveau bieten Sicherheit und schaffen Vertrauen in uns.

#### 3. Der Erfolg beginnt bei unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern - dafür unterstützen wir uns gegenseitig

##### Der Mensch als Mitarbeiterin und Mitarbeiter

Wir legen Wert auf Respekt im Umgang miteinander, gegenseitige Wertschätzung, Aufrichtigkeit und Vertrauen. MitarbeiterInnen- und PatientInnenzufriedenheit sind für uns untrennbar miteinander verbunden. Motivierte und qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für uns zentraler Erfolgsfaktor.

Wir unterstützen unsere Beschäftigten in ihrer Bereitschaft sich weiterzuentwickeln - entsprechend den sich rasch verändernden Markterfordernissen.  
Personalentwicklung ist uns ein wesentliches Anliegen.

#### 4. Wir gehen fair und offen miteinander um

Der Mensch als Führungskraft

Führung bedeutet Vorbild sein.

Führungskompetenz resultiert aus fachlicher, methodischer und sozialer Kompetenz.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden gefordert und gefördert.

Kompetenzen und Verantwortlichkeiten sind auf allen Führungsebenen klar geregelt.

Wir verstehen Zielvereinbarungen als ein wirkungsvolles Führungsinstrument.

#### 5. Wir sind Partner und tragen soziale Verantwortung in der Gesellschaft

Die Gesellschaft

Sozialverantwortliche Unternehmenspolitik ist uns ein Anliegen.

Wir bieten qualifizierte Arbeits- und Ausbildungsplätze. Wir fördern die humanen und sozialen Ressourcen unserer Beschäftigten.

Partnerschaften mit niedergelassenen Ärztinnen, Ärzten und anderen Leistungserbringern haben für uns einen hohen Stellenwert.

## D-2 Qualitätsziele

So wie im Leitbild die Werte des Unternehmens festgeschrieben wurden, so zeigen die Vision und Strategie die Entwicklungsrichtung auf. Zentral ist dabei wiederum die Festlegung der Qualität als wichtiges Unternehmensziel.

### Vision und strategische Kernaussagen der Gesundheit Nordhessen

- Die Gesundheit Nordhessen HoldingAG(GNH) ist ein bundesweit anerkannter Gesundheitskonzern, der medizinische Spitzenqualität in einem überregionalen Netzwerk von eigenen Einrichtungen und assoziierten Partnern anbietet.
- Die GNH steht für integrierte Gesundheitsversorgung und profitable Strukturen.
- Der Konzern bietet „Vollversorgung aus einer Hand“ indem er integrierte und standardisierte sektor- und standortübergreifende Prozessketten vom Hausarztbereich bis zur Maximalversorgung organisiert.
- Patienten bevorzugen die Einrichtungen des Konzerns wegen der nachgewiesenen und ständig optimierten medizinischen und pflegerischen Qualität („the best place to come“).
- Mitarbeiter schätzen den Konzern als fordernden aber sozialen, fairen und die persönliche Entwicklung stets fördernden Arbeitgeber („the best place to work“).
- Die GNH schafft einen zusätzlichen Wert dadurch, dass sie sich im Bereich der Prävention engagiert und Patienten und Mitarbeiter dazu anhält, mehr Verantwortung für ihre eigene Gesundheit zu übernehmen.
- Die GNH schafft einen zusätzlichen Wert dadurch, dass sie sich im Bereich der Prävention engagiert und Patienten und Mitarbeiter dazu anhält, mehr Verantwortung für ihre eigene Gesundheit zu übernehmen.

Aus den strategischen Kernaussagen wurden Anfang 2008 konkrete Ziele nach der Methodik und Systematik der Balanced Scorecard abgeleitet und formuliert. Damit ist ein ausgewogenes (Balanced) Zielsystem (Scorecard) entstanden, in dem insgesamt vier Zielperspektiven Berücksichtigung finden. Die Balanced Scorecard dient entscheidend dazu die Vision und Strategie konkret und messbar zu machen und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht nur zu informieren, sondern insbesondere einzubeziehen und die Ziele auf die nächste Ebene zu transportieren. Alle Krankenhäuser der Gesundheit Nordhessen orientieren sich an der Balanced Scorecard der GNH.



Balanced Scorecard Gesundheit Nordhessen Holding AG

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Für ein effektives und umfassendes Qualitätsmanagement ist eine ganzheitliche Sichtweise wesentlich. Das bedeutet, viele Bereiche sind in das Qualitätsmanagement einbezogen und unterstützen ganz wesentlich den kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Durch diese hohe Beteiligung bedarf es aber auch einer Koordination, Begleitung und Zusammenführung der Aktivitäten. Dafür wurde vom Vorstand die Abteilung Qualitätsmanagement etabliert, die - neben den Bereichen Medizincontrolling, Budgetverhandlung und Wirtschaftsplanung - im Zentralbereich Unternehmensentwicklung angesiedelt ist.

Dezentral sind in den Krankenhäusern Qualitätsmanagement-Beauftragte benannt, die den Prozess unter Verantwortung der jeweiligen Geschäftsführung vor Ort begleiten und koordinieren. Zu dem sind berufsgruppenübergreifende Qualitätsmanagement-Teams etabliert. Neben den Qualitätsmanagement-Beauftragten und den QM-Teams sind weitere Beauftragte und Kommissionen benannt, so dass alle Aspekte und gesetzlichen Anforderungen im Qualitätsmanagement-System abgedeckt sind. Dazu gehören z.B. der Beschwerdebeauftragte, der Datenschutzbeauftragte, die Hygienekommission und Hygienebeauftragte und die Arzneimittelkommission.

### Qualitätsmanagement-Forum als Plattform

Eine regelmäßige Abstimmung zwischen den Qualitätsmanagement-Beauftragten, der Abteilung Qualitätsmanagement und bei Bedarf zwischen den weiteren Bereichen gewährleisten wir durch das Qualitätsmanagement-Forum. In dieser regelmäßig stattfindenden Konferenz kommen alle Mitarbeiter des Qualitätsmanagements der GNH - ob hauptamtlich, oder teilweise freigestellt - zusammen, um über den aktuellen Stand der Aktivitäten zu berichten, Methoden und Anregungen auszutauschen oder um Instrumente des Qualitätsmanagements gemeinsam weiterzuentwickeln.

Diese Vernetzung mit dem „zentralen Qualitätsmanagement“ betrachten wir in der Kreisklinik Helmarshausen als unerlässlich für die gemeinsame Qualitätspolitik und die Ausnutzung von Synergien zur verantwortlichen Nutzung der Ressourcen.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

In der täglichen Arbeit zur weiteren Verbesserung unserer Qualität setzen wir in allen Krankenhäusern der Gesundheit Nordhessen zahlreiche Instrumente ein, die dazu geeignet sind, die gesetzten Qualitätsziele umzusetzen und konkret zu machen. Bei diesen Instrumenten handelt es sich um Verfahrensweisen, standardisierte Abläufe und interne Vorgaben, die alle das Ziel haben, sicherzustellen, dass das angestrebte hohe Qualitätsniveau tatsächlich bei den Patienten, bei den anderen Kunden und bei den Mitarbeitern ankommt. Da wir in diesem gesetzlichen Qualitätsbericht nicht alle Instrumente darstellen können, haben wir uns auf einige Beispiele beschränkt.

### Beschwerdemanagement-System „IMPULS“

Ein geregelttes Beschwerdemanagement für Patienten bietet uns die Chance aus unseren Fehlern zu lernen und den Patienten die Sicherheit, dass wir Ihre Anliegen ernst nehmen, bearbeiten und bestmöglichst lösen. Für die schnelle und reibungslose Bearbeitung von Beschwerden sind die Beschwerdebeauftragten der Krankenhäuser zuständig. Bereits bei Aufnahme erhalten die Patienten einen Bogen, auf dem Sie uns Ihre Beschwerden, Ihre Anregungen aber auch Ihr Lob mitteilen können. Diese Bögen können entweder direkt bei den Mitarbeitern abgegeben oder aber auch in bereitgestellte Briefkästen geworfen werden. Zudem ist jeder Mitarbeiter Ansprechpartner, wenn Beschwerden auftreten. Können die Mitarbeiter das Problem nicht direkt lösen, so wird die Beschwerde an die Beschwerdebeauftragte weitergegeben. Diese nimmt sich dem Anliegen an, bearbeitet es und gibt dem Patienten eine Rückmeldung.

### Befragungen

Die Zufriedenheit unserer Patienten messen wir auch durch Patientenbefragungen. Ende des Jahres 2008 wurde in allen Krankenhäusern der GNH eine umfassende Patientenbefragung durchgeführt. Dabei sind wir unseren Patienten sehr dankbar, dass sie bereit waren, unsere Qualität in verschiedenen Bereichen der Krankenhausorganisation zu beurteilen. So haben wir wichtige Hinweise darauf erhalten, wo wir noch Schwächen haben und was wir verbessern können. Positive Bewertungen in diesen Befragungen sind uns natürlich eine besondere Motivation auf dem eingeschlagenen Weg weiterzugehen. Ebenfalls haben wir Ende

des Jahres 2008 eine Einweiserbefragung durchgeführt, in der wir die Zufriedenheit der niedergelassenen Ärzte erfragt haben, die Patienten in unsere Krankenhäuser eingewiesen haben. Für das Jahr 2009 planen wir die Durchführung einer Mitarbeiterbefragung.

### **Interne Audits und Begehungen**

Alle Krankenhäuser der GNH führen regelmäßig interne Audits und Begehungen als eine Art der „Selbstprüfung“ durch. In diesen internen Audits versuchen wir, unsere Kliniken aus der Sicht eines externen Beraters zu sehen. So objektiv wie möglich wird dabei die Umsetzung der internen Standards und den Umgang mit bereits entdeckten Verbesserungspotenzialen beurteilt. Qualitätszirkel, Gremien und Kommissionen

In allen Krankenhäuser der GNH sind QM-Teams bzw. Qualitätszirkel und weitere themenspezifische Gremien und Kommissionen etabliert, die sich systematisch mit den Schwachstellen in ihren jeweiligen Aufgabengebieten befassen, Optimierungen festlegen und dann in der täglichen Arbeitsroutine etablieren. Ziel dabei ist es, dass die jeweils vor Ort direkt betroffenen Mitarbeiter bessere Lösungen für ihren Arbeitsbereich finden und verwirklichen.

### **Behandlungspfade , Standards, Ablaufbeschreibungen**

Zur Gewährleistung optimaler Abläufe sind in vielen Bereichen medizinische, pflegerische und organisatorische Prozesse in Behandlungspfade, Standards und Ablaufbeschreibungen festgehalten. Es geht uns dabei darum, dass auch Mitarbeiter, die noch nicht lange an einem Arbeitsplatz tätig sind, klare Vorgaben haben, nach denen sie ihre Arbeiten durchführen können. Insbesondere für Krankenpflegeschüler und junge Ärzte sind derartige konkrete Anweisungen eine große Hilfe. Im direkten Kontakt mit ihrem Ausbilder bzw. den leitenden Ärzten werden die schriftlichen Anweisungen dann in der praktischen Anwendung weiter gefestigt.

### **Projektmanagement**

Das Projektmanagement ist ein wesentlicher Teil im Qualitätsmanagement. Denn nur mit zielgerichteten, geplanten und effizient durchgeführten Projekten, können Verbesserungen initiiert und umgesetzt werden. Für die Koordinierung des gesamten Projektmanagements der GNH sind zwei Mitarbeiter als Stabsstelle zum Vorstand benannt. Für die Projektbeauftragung und Projektdurchführung gibt es klare Regelungen und Vorgaben in Form von einheitlichen Formularen. Durch die Meldung aller Projekte an die Stabsstelle ist die Transparenz über die einzelnen Aktivitäten hergestellt, so dass Synergien genutzt und Doppelarbeiten vermieden werden.

### **Medizinische Fachgruppen und Fallkonferenzen**

Die standortübergreifenden fachbezogenen medizinischen Fachgruppen, in denen sich die Chefarzte regelmäßig zusammenfinden, sind mittlerweile zu einem wesentlichen Instrument im Qualitätsmanagement geworden. Die medizinischen Fachgruppen treffen sich zweimal jährlich, um festgelegten Qualitätsindikatoren untereinander zu vergleichen und die Ergebnisse kritisch zu diskutieren.

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Auf Grund der Vielzahl an Projekten, können wir an dieser Stelle An dieser Stelle können daher nur beispielhafte Projekte vorgestellt werden, die in den Jahren 2008 - 2009 durchgeführt wurden.

### Einführung eines konzernweiten Beschwerdemanagements

Hintergrund: Ein Beschwerdemanagement ist erforderlich, um alle eingehenden Beschwerden zu erfassen, um angemessen auf Beschwerden reagieren zu können und um alle Schwächen, die anhand der Beschwerden deutlich werden, gezielt auszumerken

Ausmaß des Problems: In allen GNH-Krankenhäusern war zwar bereits ein Beschwerdemanagement etabliert. Es gab aber bisher kein einheitliches System, so dass eine zentrale Auswertung nicht erfolgen konnte. Weiterhin waren die Ablaufschemata und die Reaktion auf Beschwerden noch krankenhausesindividuell geregelt.

Ziel: Einheitliches Beschwerdemanagement in allen GNH-Krankenhäusern

Umsetzung: Das Projekt wurde zum 31.12.2008 erfolgreich abgeschlossen. Mittlerweile ist in allen Krankenhäusern der GNH eine einheitliche Struktur etabliert und der Ablauf festgelegt.

### Etablierung eines konzernweiten Befragungskonzeptes

Hintergrund: Befragungen sind wesentlicher Bestandteil im Qualitätsmanagement. Ohne Befragungen ist es nicht möglich, die Qualitätsmanagement-Aktivitäten konsequent auf die Patienten, Einweiser und Mitarbeiter auszurichten und dadurch den kontinuierlichen Verbesserungsprozess gezielt voran zu bringen.

Ausmaß des Problems: In allen Krankenhäusern der GNH gab und gibt es bereits Befragungen, die jedoch unterschiedlich durchgeführt wurden. Zu dem waren zum Teil nicht alle Zielgruppen einbezogen.

Ziel: Durchführung von regelmäßigen Patienten, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Standards und Festlegungen zu Auswertungen und Nutzung der Ergebnissen.

Umsetzung: Das Projekt ist derzeit noch aktiv. Ende des Jahres 2008 wurde bereits eine Patienten- und eine Einweiserbefragung durchgeführt. Die Mitarbeiterbefragung ist für das Jahr 2009 geplant.

### Karriere und Personalgewinnung und -bindung

Hintergrund: Entwicklungsmöglichkeiten für Mitarbeiter sind wesentlicher Bestandteil, um sich als Unternehmen als attraktiver Arbeitgeber positionieren zu können.

Ausmaß des Problems: Da es auf dem Arbeitsmarkt - insbesondere im ärztlichen Dienst - schwierig geworden ist, qualifizierte Mitarbeiter zu finden, hat der Vorstand zwei Projekte in Auftrag gegeben, um ein umfassendes Konzept zur Erhöhung der Arbeitgeberattraktivität zu erstellen.

Ziel: Entwicklung eines Maßnahmenpakets zur Verbesserung der Karrieremöglichkeiten und der Personalgewinnung und -bindung

Umsetzung: Unter direkter Beteiligung von Führungskräften und Beschäftigten aus unterschiedlichen Berufsgruppen sowie Vertreter des Betriebsrates wurde ein Bündel von Maßnahmen entwickelt. Kernpunkte dieses Programms sind:

- Erweiterte Angebote im Fortbildungsprogramm wie Schulungen und Grundlagen des ärztlichen Qualitätsmanagements.
- Verbesserungen in der Fachweiterbildung, strukturierte verbindliche Weiterbildungspläne, Benennung von Mentoren und regelmäßige Entwicklungsgespräche zum Stand der Fachweiterbildung.
- Bereitstellung eines Zusatzfortbildungsbudgets von 500 Euro pro Assistenzarzt/Ärztin im Jahr mit Möglichkeit der Übertragung in das kommende Jahr.
- Gesprächsangebot zum regelhaften Austausch zwischen Geschäftsführungen und den Assistentensprecher.
- Verbesserungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.

### **Einführung CIRIS (Critical Incident Reporting System)**

Hintergrund: Patientensicherheit hat oberste Priorität. Daher wurde die Einführung eines klinischen Risikomanagements beschlossen. Die Kreisklinik Wolfhagen wurde in 2008 zum Pilotkrankenhaus für die Einführung eines Berichts- und Analyseystems für so genannte "Beinahe-Ereignisse" erklärt. Nach erfolgreicher Einführung in Wolfhagen sollte dieses System auch in der Kreisklinik Helmarshausen eingeführt werden.

Ausmaß des Problems: Zur Optimierung der Patientensicherheit ist es erforderlich mögliche Fehlerquellen rechtzeitig zu entdecken, um durch die Etablierung weiterer Sicherheitsmaßnahmen Schadensfälle auszuschließen.

Ziel: Erhöhung der Patientensicherheit durch das Aufdecken und Beseitigen potentieller Fehlerquellen.

Umsetzung: Die Einführung des Critical Incident Reporting Systems in der Kreisklinik Helmarshausen ist bereits abgeschlossen.

### **Einheitliche Pflegedokumentation**

Hintergrund: Die Pflegedokumentation ist eine wesentliche Grundlage im gesamten Behandlungsprozess.

Ausmaß des Problems: Patientendaten werden je nach Fachrichtung unterschiedlich dokumentiert und abgelegt, so dass es zu Redundanzen kommt und der Dokumentationsprozess erschwert ist.

Ziel: Vereinheitlichung der Pflegedokumentation

Umsetzung: Die Umsetzung ist bereits sowohl in der Kreisklinik Helmarshausen als auch in den anderen beiden Kreiskliniken erfolgt.

### **Ausbau der pflegerischen Beratung**

Hintergrund: Durch kürzere Verweildauern ist eine nahtlose Versorgung in andere Sektoren des Gesundheitssystems immer wichtiger. Die pflegerische Beratung nimmt dabei einen hohen Stellenwert ein.

Ausmaß des Problems: Die pflegerische Beratung im Rahmen des Entlassungsmanagements wurde als erweiterungsfähig eingestuft.

Ziel: Erweiterung der pflegerischen Beratung im Rahmen des Entlassungsmanagements für eine nahtlose Weiterversorgung der Patienten und zur Vermeidung der so genannten Dreh-Tür-Effekte.

Umsetzung: Das Projekt wurde sowohl in der Kreisklinik Helmarshausen als auch in den anderen beiden Kreiskliniken umgesetzt.

### **Aktualisierung der vorhandenen Qualitätsmanagementhandbücher**

Hintergrund: Standards und andere Arten von Regelungen müssen jederzeit aktuelle und für alle Mitarbeiter leicht auffindbar sein, da ansonsten eine qualitätsgesicherte Medizin und Pflege nicht vollumfänglich gewährleistet ist.

Ausmaß des Problems: Die vorhandenen Qualitätsmanagementhandbücher sind unübersichtlich und nicht praktikabel.

Ziel: Aktualisierung der vorhandenen Handbücher und leichte Auffindbarkeit in der alltäglichen Arbeit.

Umsetzung: Das Projekt wurde sowohl in der Kreisklinik Helmarshausen als auch in den anderen beiden Kreiskliniken umgesetzt. Die Mitarbeiter haben seither einen besseren Überblick über die Regelungen, Standards etc., die im Hause angewendet werden müssen.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

In der Gesundheit Nordhessen Holding AG geben wir uns nicht mit dem Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems zufrieden. Wir legen großen Wert darauf, unsere erreichten Qualitätsstandards und die zugrunde liegenden Regelungen und Abläufe auch intern und extern prüfen zu lassen. Aus diesen Prüfungen generieren wir wiederum einerseits Hinweise auf Verbesserungspotential und andererseits eine Motivation für unsere Mitarbeiter, die sich durch ein positives Urteil der Prüfer in ihrer Arbeit bestätigt sehen. Neben den internen Bewertungen und der externen Qualitätssicherung, wird das Qualitätsmanagement in der Kreisklinik Helmarshausen durch ein externes Zertifizierungsverfahren bewertet.

### Zertifizierung

Unter einer Zertifizierung versteht man die umfassende Überprüfung der Organisation und Leistungserstellung eines Unternehmens oder einer Unternehmenseinheit. Die Zertifizierung wird dabei anhand eines Qualitätsmanuals vorbereitet und durchgeführt, das für alle wichtigen Leistungsbereiche eines Unternehmens konkrete Vorgaben macht. Diesem Qualitätsmanual liegt wiederum ein ganzes Qualitätsmanagementsystem bzw. eine bestimmte Philosophie zum Qualitätsmanagement zugrunde. Unter der so genannten Zertifizierung versteht man dann die Prüfung des Qualitätsmanagements des Unternehmens oder der Unternehmenseinheit auf Erfüllung der Kriterien des Qualitätsmanuals. Dabei durchleuchten externe Prüfer vor Ort alle wichtigen Leistungsbereiche. Für den positiven Fall, dass die Prüfer zu dem Ergebnis kommen, dass das Qualitätsmanagementsystem ausgereift genug ist, und dass die Vorgaben des Manuals weitgehend eingehalten werden, schließt die Prüfung mit der Verleihung des Zertifikats ab. Damit bestätigen die Prüfer, dass dieses Unternehmen bzw. die Unternehmenseinheit den Qualitätsanforderungen entspricht. Dieses Zertifikat hat eine begrenzte Gültigkeit. Daher müssen auch zertifizierte Unternehmen regelmäßig an der Verbesserung ihres Qualitätsmanagementsystems arbeiten, da nach ein bis drei Jahren die Rezertifizierung ansteht. Falls ein Unternehmen in der Rezertifizierung nicht mehr die erforderliche Qualität vorweisen kann, oder keine Rezertifizierung mehr durchführt, wird das Zertifikat entzogen. Damit wird sichergestellt, dass Patienten und Einweiser eines Krankenhauses sicher sein können, dass die Überprüfung des Qualitätsmanagementsystems eines Krankenhauses nicht lange zurückliegen kann.

Die meisten Krankenhäuser in Deutschland richten ihre Qualitätsmanagementsysteme nach der Internationalen Norm DIN ISO aus, oder nach dem in Deutschland entwickelten System KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen). Die Kreisklinik Helmarshausen hat sich für eine Zertifizierung nach KTQ entschieden und ist bereits erfolgreich rezertifiziert. Das einheitliche krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren fördert die Qualität im Krankenhaus und macht sich nach außen transparent.

Neben der KTQ-Zertifizierung wird in der Kreisklinik Helmarshausen folgendes spezifisches Verfahren zur externen Bewertung des Qualitätsmanagements durchgeführt:

- "Angehörigenfreundliche Intensivstation": Die Intensivstation des Krankenhaus Bad Arolsen ist von der Stiftung Pflege als angehörigenfreundliche Intensivstation anerkannt.