

Krankenhaus Balserische Stiftung
gemeinnützige GmbH



Strukturierter Qualitätsbericht gem. §137
Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das
Berichtsjahr 2008

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	4
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-3 Standort(nummer)	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	7
A-6.1 Fachabteilungen	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	8
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	9
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	10
A-11.2 Akademische Lehre	10
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	11

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	11
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	11
A-13.1 Ambulante Zählweise	12
A-14 Personal des Krankenhauses	12
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-14.2 Pflegepersonal	12
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	14
B-[1] Innere Medizin	14
B-[1].1 Name	14
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"	15
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	16
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	17
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"	17
B-[1].6 Diagnosen	17
B-[1].7 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	20

B-[1].11 Apparative Ausstattung	20
B-[1].12 Personelle Ausstattung	21
B-[2] Orthopädie	25
B-[2].1 Name	25
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Orthopädie"	27
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Orthopädie"	28
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Orthopädie"	28
B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Orthopädie"	28
B-[2].6 Diagnosen	28
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	29
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	30
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	30
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	30
B-[2].11 Apparative Ausstattung	30
B-[2].12 Personelle Ausstattung	31
C Qualitätssicherung	34
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	34
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	34

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	34
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V ..	34
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	34
D Qualitätsmanagement	34
D-1 Qualitätspolitik	35
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	36
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	36
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit). ..	40
D-2 Qualitätsziele	41
D-2.1 strategische/ operative Ziele	41
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	43
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	43
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	43
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	45
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	47
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	48



Vorwort

Stiftungsvorstand

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Fritz Lampert

Rechtsanwalt Michael Tuna



Deszendent Dipl. Ing. Gerd Schliephake

Geschäftsführer Peter Horst



Krankenhausleitung

Geschäftsführer:

Peter Horst

Tel.: 0641 / 7952-117

Email: p.horst@krh-balserische-stiftung.de

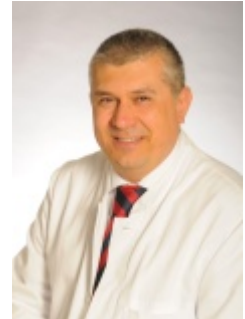


Chefarzt Innere Medizin:

Dr. Ahmet Akinci

Tel.: 0641 / 7952-166

Email: a.akinci@krh-balserische-stiftung.de



Pflegedienstleitung:

Simone Maikranz

Tel.: 0641 / 7952-122

Email: s.maikranz@krh-balserische-stiftung.de





Qualitätsmanagement

Bis September 2008
Dr. med. Henry Hedrich

Angela Simon
Betriebswirtin VWA
Tel.: 0641 / 7952-120
Email: a.simon@krh-balserische-stiftung.de



Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Peter Horst, Geschäftsführer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Hinweis: Zur besseren Lesbarkeit haben wir i.d.R. die männliche Form gewählt. Wie schließen hiermit jedoch auch die Patientinnen und Mitarbeiterinnen ein!



Einleitung

Unser Haus

Das Krankenhaus Balserische Stiftung ist das älteste Krankenhaus der Stadt Gießen mit gemeinnütziger Ausrichtung.

Die Grundsteinlegung erfolgte 1874, seitdem wurden ständige bauliche Erweiterungen, Modernisierungen und Aufstockungen durchgeführt. 2006 wurde das Haus um ein weiteres Stockwerk erweitert.

Bis 2006 war das Krankenhaus Balserische Stiftung ein Belegkrankenhaus. 2007 wurde die internistische Abteilung in eine Hauptabteilung umgewandelt.

Seit mehr als 130 Jahren betreibt das Krankenhaus Balserische Stiftung Medizin auf hohem Niveau im Herzen von Gießen. Es stehen 70 Planbetten zur Verfügung, davon umfasst die Orthopädie 28 Betten und die Innere Medizin 42 Betten.





Die bestehende gute Zusammenarbeit mit dem St. Josefs Krankenhaus in Gießen wurde zu einer Kooperation ausgebaut, wobei beide Krankenhäuser für 2011 eine Fusion planen.

Zusätzlich zur Orthopädie und Inneren Medizin sind am Krankenhaus ein ambulantes Operationszentrum, eine Praxis für Anästhesie und Schmerztherapie, Innere Medizin und Rheumatologie, Haut- und Geschlechtskrankungen, Lungenheilkunde, Urologie und Orthopädie angesiedelt. Hiermit ist eine kompetente und umfassende Versorgung der Patienten am und im Krankenhaus gesichert.

Nicht nur die in 2006 umgebaute endoskopische Abteilung sondern alle anderen Räumlichkeiten sowie die technischen Gegebenheiten der Klinik befinden sich auf höchstem technischen Niveau.

Wesentliche Schwerpunkte der Patientenversorgung liegen im Bereich der Gastroenterologie (Magen-, Darm-, Leber- und Bauchspeicheldrüsenerkrankungen mit Stoffwechsel- und Verdauungserkrankungen), der Kardiologie und der Rheumatologie. Ein weiterer Schwerpunkt des Hauses ist die Diabetologie.

Im orthopädischen Bereich sind es die konservativen Behandlungen der chronischen Wirbelsäulenerkrankungen sowie arthroskopische Untersuchung von Knie- und Schultergelenken mit der entsprechenden Endoprothetik, sowie komplexe Fußoperationen und Teile der Wirbelsäulenchirurgie.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir unsere Leistungsfähigkeit, insbesondere in unseren Spezialgebieten neben der allgemeinen Patientenversorgung darstellen.

Peter Horst
Geschäftsführer

Dr. Ahmet Akinci
Chefarzt der Inneren Abteilung



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ: 35392
Ort: Gießen
Straße: Wilhelmstraße
Hausnummer: 14
Krankenhaus-URL: <http://www.krh-balserische-stiftung.de>
Email: info@krh-balserische-stiftung.de
Telefon-Vorwahl: 0641
Telefon: 79520
Fax-Vorwahl: 0641
Fax: 7952199

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

	IK-Nummer
1	260610348

A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer: 0



A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers: Balserische Stiftung
 Wilhelmstraße 14
 35392 Gießen

Träger-Art: freigemeinnützig

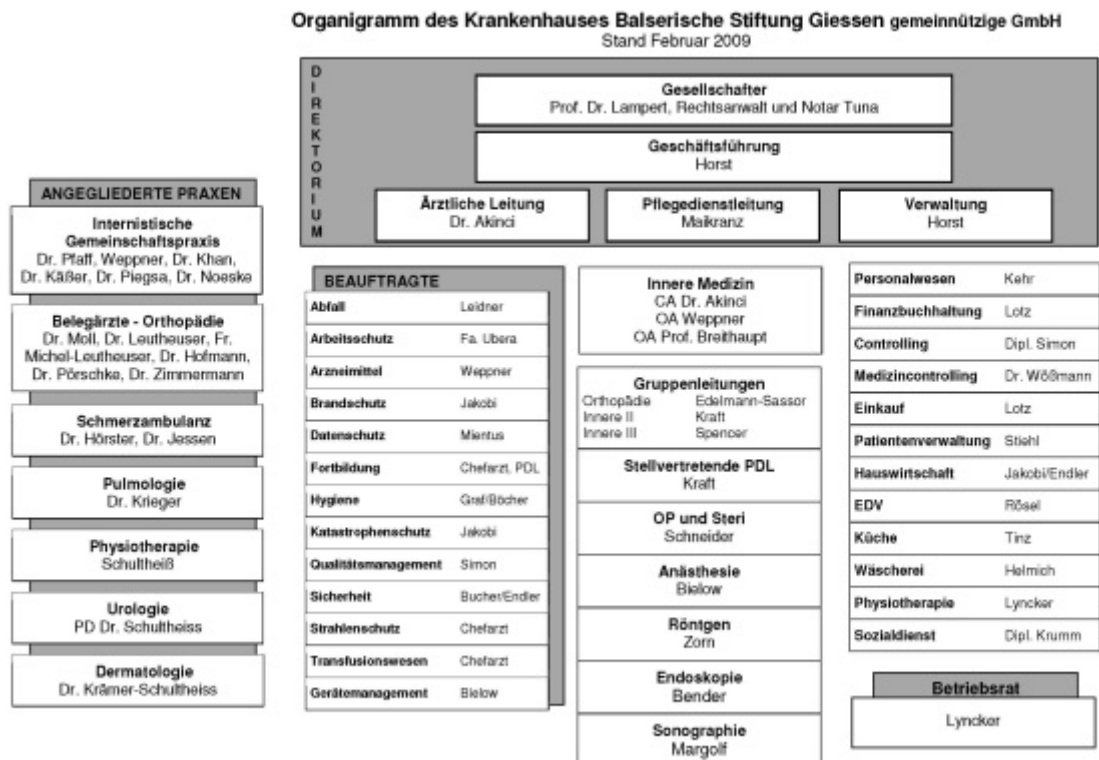
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Name der Universität:

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Organisationsstruktur des Krankenhauses Balserische Stiftung ist auf folgendem Organigramm aufgeführt:





	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0100	Innere Medizin
2	Belegabteilung	2300	Orthopädie

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Als Krankenhaus der Grundversorgung haben wir keine speziellen fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte.

Die Versorgungsschwerpunkte der einzelnen Abteilungen sind im jeweiligen Teil B des Qualitätsberichtes zu finden.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
2	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
3	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
4	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
5	Massage	
6	Wirbelsäulengymnastik	
7	Manuelle Lymphdrainage	
8	Bewegungstherapie	
9	Wärme- und Kälteanwendungen	
10	Atemgymnastik/-therapie	
11	Fußreflexzonenmassage	
12	Akupunktur	



	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
13	Schmerztherapie/-management	
14	Kinästhetik	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
15	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
16	Basale Stimulation	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
17	Spezielle Entspannungstherapie	Nach Jacobsen
18	Wundmanagement	ICW geprüfte Wundmanager
19	Sozialdienst	
20	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
21	Diät- und Ernährungsberatung	
22	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
23	Stomatherapie/-beratung	In Kooperation mit der Stomaberatung Köhler
24	Medizinische Fußpflege	Auf Wunsch kann ein externer Dienstleister bestellt werden

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
2	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
3	Balkon/Terrasse	
4	Telefon	
5	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
6	Rundfunkempfang am Bett	
7	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
8	Kühlschrank	Patientenkühlschrank auf Station
9	Getränkeautomat	
10	Parkanlage	
11	Aufenthaltsräume	
12	Fernsehraum	
13	Bibliothek	



	Serviceangebot	Erläuterungen
14	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kurzzeit-Parkplätze
15	Abschiedsraum	
16	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	für Wahlleistungspatienten
17	Kostenlose Getränkebereitstellung	und Tee
18	Nachmittagstee/-kaffee	
19	Tageszeitungsangebot	auf Anfrage
20	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Eingehende Faxe werden von der Patientenverwaltung an die Patienten weitergeleitet
21	Erledigung der Aufnahmeformalitäten im Zimmer	für Wahlleistungspatienten
22	Unterbringung Begleitperson	
23	Frisiersalon	auf Anfrage
24	Diät-/Ernährungsangebot	
25	Maniküre/Pediküre	auf Anfrage
26	Orientierungshilfen	
27	Sozialdienst	
28	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	
29	Seelsorge	
30	Beschwerdemanagement	
31	Patientenfürsprache	
32	Dolmetscherdienste	
33	Rauchfreies Krankenhaus	
34	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Das Krankenhaus Balseische Stiftung als Krankenhaus der Grundversorgung beteiligt sich nicht an der medizinischen Forschung.



A-11.2 Akademische Lehre

Die Abteilung der Inneren Medizin beteiligt sich an der praktischen Ausbildung der Medizinstudenten der Justus-Liebig- Universität Gießen durch den unmittelbaren Unterricht am Krankenbett.

"Balsler-Stipendium"

Das Projekt „Fortbildungsstipendium am Krankenbett“ für Gießener Medizinstudenten wurde weitergeführt. Ziel dieses Stipendiums ist die praktische Ausbildung in der internistischen Abteilung des Krankenhauses sowie in deren Funktionsbereichen. Das Stipendium wird zweimal jährlich in den Semesterferien an ca. 6 Studenten vergeben und für einen Zeitraum von zwei Monaten gewährt. Nach Ende des Praktikums erstellen die Studenten einen Bericht über ihre Erfahrungen mit der praktischen ärztlichen Arbeit. Dieses Stipendium wird von den Medizinstudenten gern angenommen.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

Die praktische Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in erfolgt im Krankenhaus Balslerische Stiftung und anderen Kooperationshäusern. Der theoretische Unterricht findet an der gemeinsamen Schule des CBG ([Christliches Bildungszentrum für Gesundheitsberufe -Mittelhessen-](#)) statt.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl
Betten: 70



A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten: 3345

Gemäß der gesetzlichen Vorgabe handelt es sich bei der angegebenen Fallzahl um die im Jahr 2008 entlassenen stationären Patienten.

A-13.1 Ambulante Zählweise

Der Chefarzt der Inneren Abteilung führt ambulante Eingriffe im Bereich der Endoskopie durch.

Im Rahmen der Privatambulanz werden weitere ambulante Leistungen der Inneren Medizin angeboten.

	Zählweise	Fallzahl
1	Patientenzählweise	560

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9	
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	2	
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	5	
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

A-14.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	37,2 Vollkräfte	3 Jahre	



	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	1,5 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

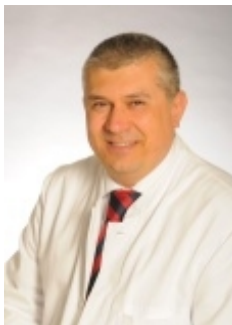


B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Innere Medizin

B-[1].1 Name

FA-Bezeichnung:	Innere Medizin
Name des Chefarztes:	Dr. Ahmet Akinci
Straße:	Wilhelmstraße
Hausnummer:	14
Ort:	Gießen
PLZ:	35392
URL:	http://www.krh-balserische-stiftung.de
Email:	info@krh-balserische-stiftung.de
Telefon-Vorwahl:	0641
Telefon:	7952166
Fax-Vorwahl:	0641
Fax:	7952160



Im Jahr 2008 wurde die Innere Medizin mit Dr. Henning Schnell-Kretschmer als Chefarzt geführt.

Seit Januar 2009 wird die Hauptabteilung Innere Medizin von Chefarzt Dr. Ahmet Akinci geleitet.



Dr. A. Akinci

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0100) Innere Medizin

B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin"

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	In der modern eingerichteten Endoskopieabteilung werden alle gängigen diagnostischen und therapeutischen endoskopischen Eingriffe in der Speiseröhre, im Magen, im Dünn-, Dick- und Enddarm durchgeführt.
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Incl. endoskopische Untersuchungen und Eingriffe im Gallengang und im Ausführungsgang der Bauchspeicheldrüse, u.a. die endoskopische Entfernung von Gallengangsteinen, Erweiterung des Gallen- und Bauchspeicheldrüsenganges sowie die endoskopische Implantation von Prothesen in den Gallen- und Bauchspeicheldrüsengang.
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Spiegelung des Enddarms inkl. Analkanals, Entfernung von Polypen und Hämorrhoiden sowie die Behandlung von Blutungen des Darmausgangs



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
4	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Laborchemische und ultrasonographische Untersuchungen einschließlich spezieller Belastungs- und Intoleranztests, Behandlung von Früh- und Spätkomplikationen sowie die Einstellung von Stoffwechselerkrankungen vor allem des Diabetes mellitus
5	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Diagnostiziert und behandelt werden Erkrankungen des Herzens, der Blutgefäße und des Kreislaufs. Hier besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Herzkatheterlabor des Universitätsklinikums zur Durchführung von Herzkatheteruntersuchungen und therapeutischen Interventionen.
6	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Sämtliche Untersuchungen und Behandlung des Bluthochdrucks sowie der Therapiekontrolle, z.B. Langzeit-Blutdruckmessung (ABDM)
7	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Ultrasonographische Untersuchungen der Arterien im Doppler- und Duplexverfahren, Kernspinuntersuchungen der Gefäße in Zusammenarbeit mit einer radiologischen Praxis
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Mögliche Untersuchungen von Lungenerkrankungen: Blutgasanalyse, Lungenfunktionsprüfung, Röntgenuntersuchungen, Spiegelung der Atemwege in Zusammenarbeit mit der Uniklinik
9	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Das Behandlungsspektrum umfasst die Diagnostik und Therapie der entzündlichen Gelenks- und Bindegewebserkrankungen. Für die Abklärung von Osteoporose steht ein Knochendichtemessgerät zur Verfügung.



B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

Neben den unter "A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote" genannten Angebote bietet die Innere Medizin folgendes medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot an:

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Koronarsportgruppe

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Inneren Medizin sind bereits unter "A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote" abgebildet und können dort nachgeschlagen werden.

B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"

Anzahl stationärer Patienten: 2209

Gemäß der gesetzlichen Vorgabe zur Fallzählung handelt es sich um die in 2008 entlassenen Patienten.

B-[1].6 Diagnosen

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	201
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	132
3	I21	Akuter Herzinfarkt	91
4	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	87
5	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	87
6	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	83
7	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	81
8	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	71



	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	68
10	E86	Flüssigkeitsmangel	49

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	352
2	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	213
3	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	208
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	176
5	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	162
6	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	135
7	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	124
8	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	68
9	5-469	Sonstige Operation am Darm	61
10	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	57



B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	23
2	5-513.20	Endoskopische Steinentfernung an den Gallengängen, mit Körbchen	14
3	5-513.21	Endoskopische Steinentfernung an den Gallengängen, mit Ballonkatheter	11
4	5-482.01	Endoskopische lokale Schlingenresektion von erkranktem Gewebe des Rektums	8
5	5-429.a	(Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen	6
6	5-452.52	Lokale Thermokoagulation von erkranktem Gewebe des Dickdarmes, endoskopisch	6
7	5-513.5	Endoskopisches Einlegen einer Drainage in die Gallengänge	≤5

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Im Fachgebiet der Gastroenterologie werden ambulante Operationen wie z.B. Darmspiegelungen durchgeführt. Darüber hinaus wird ein umfangreiches Leistungsspektrum der Inneren Medizin in der Privatambulanz angeboten.

Im Rahmen der vorstationären Versorgung werden die durchschnittlichen, regulären Leistungen der Inneren Medizin durchgeführt.

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz				
2	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)				

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	322
2	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	85
3	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	41



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	10
5	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	6
6	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	6
7	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	≤5
8	5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	≤5

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung
1	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Zwei Endoskopietürme mit jeweils mehreren Endoskopen
2	Endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreatiograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Zwei Endoskopietürme mit jeweils mehreren Endoskopen
3	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	
4	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät	digitale Durchleuchtungseinheit
5	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung	
6	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung	
7	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	



	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung
8	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	UKG-Gerät
9	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	24-Std.-Verfügbarkeit ist gegeben; Kooperation mit dem Universitätsklinikum
10	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Kooperation mit Internistischer Gemeinschaftspraxis
11	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktions- testsystem	Kooperation mit der Praxis Dr. Krieger auf dem Krankenhausgelände
12	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	24-Std.-Verfügbarkeit ist gegeben; Kooperationen mit dem Ev. Krankenhaus Gießen und dem Universitätsklinikum
13	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Kooperation mit dem Universitätsklinikum und dem Ev. Krankenhaus Gießen
14	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	24-Std. Verfügbarkeit ist gegeben; Kooperation mit dem Universitätsklinikum Gießen
15	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	Kooperation mit einer neurologischen Praxis
16	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Kooperation mit einer neurologischen Praxis



B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt
(außer Belegärzte und
Belegärztinnen) (Vollkräfte): 9 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und
Fachärztinnen (Vollkräfte): 2 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach
§ 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
2	Innere Medizin und SP Kardiologie	

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Diabetologie	
2	Ärztliches Qualitätsmanagement	



B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	28,7 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	1 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Hygienefachkraft	
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	



B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Zusatzqualifikation

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Basale Stimulation	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
2	Bobath	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
3	Diabetes	
4	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	Endoskopie-Weiterbildung
5	Kinästhetik	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
6	Praxisanleitung	
7	Qualitätsmanagement	
8	Wundmanagement	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	Pflegeexperte Diabetes mellitus
2	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	ICW geprüfte Wundmanager
3	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
4	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
5	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
6	Diätassistent und Diätassistentin	
7	Arzthelfer und Arzthelferin	
8	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	



B-[2] Orthopädie

B-[2].1 Name

FA-Bezeichnung:	Orthopädie
Name des Chefarztes:	
Straße:	Wilhelmstraße
Hausnummer:	14
Ort:	Gießen
PLZ:	35392
URL:	http://www.krh-balserische-stiftung.de
Email:	info@krh-balserische-stiftung.de
Telefon-Vorwahl:	0641
Telefon:	79520
Fax-Vorwahl:	0641
Fax:	7952130

Die Fachabteilung Orthopädie wird von drei Facharztpraxen belegt:



Orthopädische Belegärzte:

Überregionale Orthopädische
Gemeinschaftspraxis:

Dr. med. Leutheuser
Dr. med. Moll

Gottlieb-Daimler-Strasse 7A
35423 Lich
Tel: 06404 - 66 27 - 0
Fax: 06404 - 66 27 - 15



Dr. Moll



Dr. Leutheuser

Überregionale Orthopädische
Gemeinschaftspraxis:

Frau Michel-Leutheuser

Wilhelmstr. 12
35392 Gießen
Tel: 0641 - 98 41 97 - 0
Fax: 0641 - 98 41 97 - 20



Frau Michel-Leutheuser

Orthopädische Gemeinschaftspraxis:

Dr. med. Hofmann
Dr. med. Pörschke

Frankfurter Strasse 24
35392 Gießen
Tel: 0641 - 76 7 81
Fax: 0641 - 73 4 53



Dr. Hofmann



Dr. Pörschke

Praxis für Orthopädie und Neurochirurgie:

Dr. med. Zimmermann

Schillerplatz 10
35578 Wetzlar
Tel: 06441 - 200 88 31
Fax: 06441 - 200 88 32

Frigghof 8
35708 Haiger
Tel: 02773 - 55 66
Fax: 02773 - 91 76 45



Dr. Zimmermann



B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2300) Orthopädie

B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Orthopädie"

Abteilungsart: Belegabteilung

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Orthopädie"

Das medizinische Leistungsspektrum umfasst die allgemeine und spezielle orthopädische Diagnostik und Therapie, sowie Teile der Neurochirurgie.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Konservative Behandlung chronischer Wirbelsyndrome bei Bandscheibenabnutzung sowie Bandscheibenvorfall mittels Periduralkatheter
2	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Operative Versorgung orthopädischer Krankheitsbilder wie Gelenkerkrankungen durch z.B. Arthroskopie und arthroskopische Operationen bei z.B. Fuß- und Kniegelenksarthrose, Meniskusschäden, Operationen bei Hand- und Ellbogenerkrankungen (Karpaltunnelsyndrom, Tennisellbogen) sowie Sprunggelenks- und Fußkrankungen (Hallux valgus, Zehenfehlstellungen)
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	Konservative Behandlung von chronischen und akuten Muskelerkrankungen und die Mitbehandlung von Nervenerkrankungen
4	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Interventionelle Schmerztherapie von Wirbelsäulenerkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Knochen- und Knorpelerkrankungen
6	Arthroskopische Operationen	Diagnostische und therapeutische Gelenkspiegelungen des Knie- und Schultergelenks z.B. bei Knorpelschäden



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
7	Wirbelsäulenchirurgie	Kleine Wirbelsäulen-Operationen

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Orthopädie"

Neben den unter "A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote" genannten Angeboten bietet die Orthopädie folgende medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote an:

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	
2	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Orthopädie"

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Orthopädie sind bereits unter "A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote" abgebildet und können dort nachgeschlagen werden.

B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Orthopädie"

Anzahl stationärer Patienten: 1136

Gemäß der gesetzlichen Vorgabe zur Fallzählung handelt es sich um die in 2008 entlassenen Patienten.

B-[2].6 Diagnosen

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	349
2	M54	Rückenschmerzen	234
3	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	93
4	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	65
5	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	60



	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
6	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	53
7	M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	48
8	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	46
9	M94	Sonstige Knorpelkrankheit	33
10	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	24

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	560
2	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	554
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	329
4	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	328
5	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	301
6	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	206
7	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	204
8	5-788	Operation an den Fußknochen	121
9	5-800	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation	111
10	8-149	Sonstige Behandlung durch Einbringen eines Röhrchens oder eines Schlauches (Kanüle oder Katheter)	97



B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die ambulante Behandlung der orthopädischen Patienten wird in den jeweiligen Praxen durchgeführt.

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

Aus der Struktur als Belegabteilung Orthopädie ergibt sich, dass vom Krankenhaus keine ambulanten Operationen angeboten werden. Die ambulanten Operationen durch die Belegärzte werden in den Räumlichkeiten des Krankenhauses durchgeführt und die Patienten vom Personal des Krankenhauses betreut.



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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein



B-[2].11 Apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung
1	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
2	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 0 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 0 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 5 Personen

Kommentar dazu: Die Patienten der Praxis Moll / Leutheuser / Michel-Leutheuser werden zusätzlich durch einen Assistenzarzt auf Station betreut.

B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädie"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Orthopädie und Unfallchirurgie	
2	Neurochirurgie	



B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Manuelle Medizin / Chirotherapie	
2	Sportmedizin	
3	Spezielle Schmerztherapie	Mitbetreuung durch die Praxis Dres. Hoerster/Jessen
4	Akupunktur	Mitbetreuung durch die Praxis Dres. Hoerster/Jessen

B-[2].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	8 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	0,5 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
2	Operationsdienst	

B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädie" – Zusatzqualifikation

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Basale Stimulation	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
2	Bobath	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
3	Kinästhetik	Ein Teil des Pflegepersonals ist in dieser Anwendung speziell geschult
4	Praxisanleitung	
5	Qualitätsmanagement	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
2	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	
3	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
4	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
5	Diätassistent und Diätassistentin	



C Qualitätssicherung

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 folgender Qualitätssicherungsmaßnahme (Leistungsbereich) teil:

	Leistungsbereich	Erläuterungen
1	Schlaganfall	

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

Entfällt / trifft nicht zu

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, in denen sonstige Verfahren der externen Qualitätssicherung bestehen, keine Leistungen erbracht.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

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

Entfällt / trifft nicht zu



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik des Krankenhauses Balserische Stiftung basiert auf der Grundlage einer langen Tradition und auf einem ebenso langjährigem Leitbild. Die Entwicklung geht auf die testamentarisch festgelegten Verfügungen der Stifterin Emilie von Görlitz zurück, die Prof. Balser beauftragte das Krankenhaus im Jahre 1830 zu gründen. Seit dem ist die Gesundheit unserer Patienten und auch die unserer Mitarbeiter oberstes Ziel, so dass der Mensch im Mittelpunkt des Krankenhauses Balserische Stiftung steht.

Zur Einbindung aller Krankenhausbereiche in das Qualitätsmanagementsystem erfolgt die Anwendung des KTQ-Kataloges als Aufbaugrundlage des Qualitätsmanagementsystems. Hierzu werden alle Kernprozesse in allen Bereichen des Krankenhauses hinsichtlich ihrer konzeptionellen Grundlage, der Umsetzung, der regelmäßigen Überprüfung und den daraus resultierenden Verbesserungsmaßnahmen regelmäßig geprüft.

Unsere Qualitätspolitik zielt auf die Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, der Patientenzufriedenheit sowie der Wirtschaftlichkeit. Die Qualitätspolitik trägt dazu bei, den Bestand des Krankenhauses langfristig zu sichern und Arbeitsplätze zu erhalten.

Die Qualitätspolitik unseres Krankenhauses ist Resultat aus den medizinischen, wirtschaftlichen und personellen Notwendigkeiten sowie aus dem Leitbild des Krankenhauses. Hierzu werden verschiedene Kontroll-Instrumente verwendet, die Qualität, Leistung, Patientenzufriedenheit im weiteren Sinn sowie den wirtschaftlichen Erfolg unseres Krankenhauses widerspiegeln.



D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Die Qualitätspolitik gründet sich auf einer einheitlichen Definition von Werten, die in einem Leitbild als Selbstverpflichtung und Grundlage des Handelns dargelegt sind. Zu diesen Leitsätzen gehören:

- Im Mittelpunkt des Krankenhauses Balseische Stiftung steht der Mensch.
- Wir begegnen ihm mit Respekt und Toleranz.
- Wir stellen die Bedürfnisse, Erwartungen, Ängste und Hoffnungen der Patienten in das Zentrum unserer gemeinsamen Arbeit.
- Wir bringen unseren Patienten Fürsorglichkeit, Empathie und Mitgefühl entgegen. Sie sollen sich in unserem Krankenhaus aufgehoben fühlen.
- Wir orientieren uns bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung an wissenschaftlichen und klinikinternen Standards und Leitlinien.
- Wir identifizieren uns mit unserer Aufgabe und setzen unser berufliches Können voll ein.
Wir handeln verantwortungsvoll.
- Wir arbeiten kooperativ und berufsgruppenübergreifend zusammen und tauschen unser Wissen und unsere Erfahrung aus.
- Wir stellen uns dem Wettbewerb. Anregungen und Verbesserungsvorschläge nehmen wir gerne an.
- Wir bemühen uns um eine kontinuierliche Verbesserung unserer Arbeit, indem wir unsere Tätigkeiten stetig überprüfen und Arbeitsabläufe optimieren.
- Wir überwachen und beachten bei einer hohen Qualität unserer Leistungen den wirtschaftlichen Einsatz der Mitarbeiter und des Materials.
- Zum Schutz der Umwelt gehen wir mit Ressourcen und Material verantwortungsvoll um.



D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Die Qualitätsmanagementgrundsätze des Krankenhauses leiten sich aus der Qualitätspolitik und dem Leitbild der Balseischen Stiftung ab.

Darüber hinaus wird das Qualitätsmanagementsystem nach KTQ zugrunde gelegt.

D-1.2.1 Patientenorientierung

Gemäß unserem Leitbild steht der Mensch im Mittelpunkt des Krankenhauses Balseische Stiftung. Dieser Grundgedanke setzt sich von der Aufnahme über die Behandlung bis zur Entlassung durch. Unsere Patienten sollen sich individuell, ganzheitlich sowie kompetent betreut fühlen. Behandlungs- und Pflegeleitlinien richten sich nach internationalen Standards, um eine qualitativ hohe Grundversorgung zu gewährleisten. Die individuellen Bedürfnisse der Patienten werden respektiert und stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit. Angehörige werden auf Wunsch in den Behandlungsprozess miteingebunden.





Dabei ist unser gemeinsames oberstes Ziel die Verbesserung der Patientenzufriedenheit. Zur Sicherstellung dieses Ziels kommen kontinuierliche Patientenbefragungen und verschiedenste Verfahren der medizinischen Qualitätssicherung zum Einsatz.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Die Geschäftsführung des Krankenhauses Balserische Stiftung legt die Qualitätspolitik mit den dazugehörigen Qualitätszielen wie auch grundsätzliche strategische Ziele und Maßnahmen fest. Unter konsequenter Einbeziehung unseres Leitbildes werden die Vorgaben und Handlungsgrundsätzen an die einzelnen Abteilungsleitungen und Mitarbeiter weitergegeben, die dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess und der Standortsicherung dienen sollen.

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Eine gute Mitarbeiterorientierung resultiert in motivierten, gut ausgebildeten Mitarbeitern, die weder über- noch unterfordert sind.

Eine strukturierte Personalbedarfsplanung und Mitarbeiterereinbarung bilden die Basis für die Einteilung der Mitarbeiter aufgrund ihrer individuellen Fähigkeiten.

Weiterhin sollen möglichst große Schwankungen der Arbeitsbelastung vermieden werden. Spitzenbelastungen können durch eine erleichterte Rotation zwischen den Stationen und Funktionen abgepuffert werden. Dies wird durch einheitliche Abläufe sowie homogene Gestaltung der Stationen erleichtert.

Gut ausgebildete Mitarbeiter sichern bei guter Eigenmotivation einen hohen Arbeitsstandard. Hierfür werden Mitarbeitergespräche in einzelnen Abteilungen geführt, um den jeweiligen Weiterbildungsambitionen zu entsprechen. Dazu wird ein jährliches Fortbildungsbudget zur Verfügung gestellt.

Mitarbeiterorientierung heißt auch, dass Ideen und Vorschläge zur Verbesserung des Arbeitsplatzes berücksichtigt werden. Dazu ist ein ungestörter Informationsaustausch notwendig. Werkzeuge wie Mitarbeiterbefragungen, internes Vorschlagswesen, Intranet und eine professionelle Fehlerkultur werden im Balserischen Stift praktiziert.



D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Unsere jährliche wirtschaftliche Zielstellung basiert auf einem ausgeprägtem Kostenbewusstsein und Leistungsdenken. Das Krankenhaus betreibt eine effektive wirtschaftliche Betriebsführung in allen Bereichen. Unterstützt wird die Krankenhausführung dabei durch das Controlling und das Qualitätsmanagement. Ebenso trägt jeder einzelne Mitarbeiter durch den bewussten Umgang mit den vorhandenen Mitteln zur Umsetzung bei.

Ferner werden Investitionen bedarfsgerecht geplant und die unmittelbar betroffenen Personen in den Entscheidungsprozess miteingebunden.

Sowohl der interne Verbesserungsprozess wie auch die strukturierte Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern ermöglicht es uns, Kosteneinsparungen unter gleichbleibender Behandlungsqualität zu sichern.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Hohe Ergebnisqualität und damit verbundene optimale Patientenversorgung verlangt auf den Patienten fokussierte und aus medizinischer und ökonomischer Sicht optimierte und transparente Prozesse.

Daher gibt es für einen Großteil der Hauptprozesse Verfahrensanweisungen und Prozessbeschreibungen, die in unserem Intranet für unsere Mitarbeiter jederzeit zugänglich sind. Diese sichern eine hohe medizinische und pflegerische Behandlungsqualität, einen reibungslosen Arbeitsablauf sowie die Optimierung von Schnittstellen. Zur Überprüfung der Wirksamkeit der geplanten Maßnahmen nutzen wir Kennzahlen und Statistiken, Befragungsergebnisse und die Arbeit interner und externer Gremien.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Zur Standortsicherung des Krankenhauses Balserische Stiftung wird die jährliche Zielplanung gemeinsam im Führungsteam erstellt und für alle Beteiligten im Intranet publiziert und erläutert. Darüber hinaus vermitteln die Abteilungs- und Gruppenleitungen diese Ziele an ihre direkten Mitarbeiter. Bei außerordentlichen Gegebenheiten kann die Zielstellung entsprechend angepasst werden. Nach Ablauf des Zeitraums bezieht die Geschäftsführung Stellung zum Erreichungsgrad der jeweiligen Ziele.



D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Im klinischen Alltag kann es leider immer wieder zu Fehlern kommen. Dies ist ein Bestandteil unserer Arbeit. Für die Sicherheit unserer Patienten und ein ungestörtes Arbeiten miteinander ist der professionelle Umgang mit Fehlern notwendig. Um jedem Einzelnen die Möglichkeit zu geben, Fehler aufzudecken und zu vermeiden gibt es in unserem Intranet eine Modul „Fehlerliste“ in dem Eintragungen gemacht werden können. Die Eintragungen dienen als Grundlage, um ohne Emotionen und Schuldzuweisungen in Besprechungen aufgetretene Fehler zu diskutieren und Lösungen vorzuschlagen. Es ist notwendig, aufgetretene Fehler als Chance für Verbesserungen unserer täglichen Arbeit anzuerkennen. Zur Vermeidung von Denunziationen wird die Fehlerliste mehrmals pro Woche kontrolliert und ggf. verändert.

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Zur kontinuierlichen Verbesserung nutzen wir die Anforderungen des KTQ-Katalogs.

Zur Aufdeckung von Verbesserungspotentialen haben wir ein internes Vorschlagswesen eingerichtet. Das einheitliche Formular und Vorgehen ist für die Mitarbeiter im Intranet abrufbar. In 2008 konnten bereits eine Reihe von Vorschlägen umgesetzt werden, z.B. Verbesserung der Aktenführung, Ausstattung der Räumlichkeiten, Prozesse im interdisziplinärem Stationsablauf.

Darüber hinaus haben wir ein zentrales Beschwerdemanagement eingeführt. Durch die Erfassung von Anregungen und Kritikpunkte unserer Patienten und deren Angehörigen auf unserem Beschwerdeformular können Schwachstellen aufgedeckt und Verbesserungspotentiale sichtbar gemacht werden. Es besteht die Möglichkeit direkten Kontakt mit einem Ansprechpartner aufzunehmen oder dies anonym im Briefkasten der Patientenbefragung zu hinterlegen. Die Ergebnisse unserer Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen liefern uns ebenfalls Hinweise auf Möglichkeiten der Verbesserung. Als weitere Instrumente des kontinuierlichen Verbesserungsprozess werden interne und externe Begehungen sowie Risikoanalysen genutzt.



D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Qualität ist auch unmittelbar mit Transparenz verbunden. Aus diesem Grund hat sich die Balserische Stiftung 2008 einem Zertifizierungsverfahren für Krankenhäuser nach KTQ unterzogen. So konnte eine Basis für ein aktives Qualitätsmanagementsystem geschaffen werden, dessen Maßnahmen und Ergebnisse offen kommuniziert werden.

Zur internen Kommunikation der Qualitätspolitik werden strukturierte und geregelte Besprechungen, sowie Sitzungen von Kommissionen und Zirkeln genutzt. Darüber hinaus hat sich das Intranet als Informationsplattform etabliert.

Unsere Patienten können sich vorab über unser Haus auf unserer [Internet-Seite](#) informieren. Neben unserer allgemeinen Krankenhausbroschüre liegen in jedem Zimmer spezielle Stationsinformationen aus, die jederzeit aktualisiert werden.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit finden Pressekonferenzen statt, sowie die Veröffentlichung von Presseanzeigen, um die Bevölkerung über die Entwicklungen innerhalb des Krankenhauses zu informieren.

Daneben engagieren sich unsere Mitarbeiter in verschiedenen externen Gremien und wirken bei internen und externen Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und die interessierte Öffentlichkeit als Referenten mit.

D-2 Qualitätsziele

Unsere Qualitätsziele leiten sich aus unserer Qualitätspolitik ab und dienen wiederum deren Umsetzung. Die Qualitätsziele werden jährlich neu definiert und in entsprechenden Sitzungen und im Intranet kommuniziert, so dass sie allen Mitarbeitern bekannt sind. Die Überprüfung findet ebenso nach Ablauf des Zeitraums durch die Krankenhausführung statt.

D-2.1 strategische/ operative Ziele

1. Patientenorientierung
 - Patientenzufriedenheit steigern
 - Sicherstellung eines langjährigen Vertrauensverhältnisses
 - Sicherstellung eines hohen Therapiestandards



2. Mitarbeiterorientierung

- Sicherstellung eines motivierten, leistungsbereiten Personals mit hoher Qualifikation
- Minimale Fluktuationsraten
- Identifikation mit der Unternehmenskultur
- Optimale Nutzung der personellen Ressourcen

3. Krankenhaussicherheit

- Sicherstellung der Umsetzung aller gesetzlichen Vorgaben
- Gewährleistung einer hohen Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter

4. Informationswesen

- Sicherstellung einer hohen Reputation in der Öffentlichkeit
- Klare Kommunikation unseres Leistungsspektrums
- Sicherstellung einer effizienten internen Informationsweitergabe

5. Krankenhausführung

- Optimale Nutzung der finanziellen Ressourcen
- Zufriedenheit der Kooperationspartner
- Sicherstellung effektiver und transparenter Führungsstrukturen

6. Qualitätsmanagement

- Sicherstellung der Prozessoptimierung in allen Krankenhausbereichen
- Sicherstellung der regelmäßigen Anwendung von Kontrollinstrumenten
- Ausbau des Qualitätszirkels mit Mitarbeitern aus allen Krankenhausbereichen
- Sicherstellung der Einhaltung des Jahresablaufplanes
- Weiterentwicklung des QM-Systems nach KTQ



D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Gemäß dem PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) werden Maßnahmen zur Zielerreichung gesteuert und koordiniert sowie deren Wirksamkeit überwacht. Eine Gesamtbewertung der Zielsetzung wird jährlich durch die Krankenhausführung vorgenommen.

Im September 2008 hat sich das Krankenhaus Balseische Stiftung erfolgreich einer Fremdbewertung nach KTQ unterzogen und ist seitdem nach KTQ zertifiziert.

Folgende Instrumente werden zur Kontrolle eingesetzt:

- Interne Statistiken
- Monatliche Überprüfung der Kostenstellen
- Jährlicher Geschäftsbericht
- Jahresablaufplan nach der KTQ-Systematik
- Auswertung von Checklisten und Chargendokumentationen
- Befragungen: Mitarbeiter-, Einweiser-, Patienten- und Speisenbefragung
- Begehungen: Arzneimittel-, Transfusion-, Brandschutz-, Hygiene-, Arbeitsschutzkommission, Gesundheitsamt
- Externe Statistiken
- Externe Qualitätssicherung

Ein internes Audit-Wesen befindet sich derzeit im Aufbau.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Um die gefordertere Transparenz mit Leben zu füllen, werden alle Maßnahmen zur Zielerreichung strukturiert und konsequent an alle Mitarbeiter kommuniziert. Dies geschieht durch direkte Kommunikation in den unterschiedlichen Besprechungen und/oder durch die Publikation im Intranet. Mit diesem Medium ist ein Großteil der Belegschaft vertraut und somit kann flächendeckend auf die Informationen zugegriffen werden. Desweiteren finden regelmäßige interne Schulungen mit internen oder externen Referenten statt.



D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Für den Aufbau und die Entwicklung des Qualitätsmanagements im Krankenhaus Balserische Stiftung zeichnet sich der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) -in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagementzirkel- und dem QM-Lenkungsteam verantwortlich. Für die Arbeit des QMB steht ab Ende 2007 eine Vollzeitstelle zur Verfügung.

Aufgaben des QMB sind:

- Aufbau, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems nach KTQ
- Beratung und Unterstützung der Geschäftsführung in allen Bereichen des Qualitätsmanagements
- Vorbereitung zu Entscheidungsgrundlagen
- Berichtswesen und Dokumentation des QM-Systems
- Überwachung des Jahresablaufplanes auf Einhaltung und Durchführung
- Projektsteuerung
- Pflege und Weiterentwicklung des Intranets und der Dokumentenlenkung
- Vorbereitung und Moderation von Besprechungen und Workshops
- Ansprechpartner für Fehler, Verbesserungsvorschläge, Beschwerden
- Jährliche Durchführung und Auswertung von Mitarbeiter-, Patienten-, Einweiserbefragung
- Auswertung und Präsentation der Ergebnisse der Externen Qualitätssicherung
- Erstellung des Qualitätsberichtes nach §137 SGB V
- Vorbereitung der Re-Zertifizierung 2011 nach KTQ

Um alle Bereiche des Krankenhauses in das Qualitätsmanagement mit einzubeziehen, unterstützt der interdisziplinäre Qualitätsmanagementzirkel den QMB in den oben genannten Bereichen. Der Qualitätszirkel ist mit Mitarbeitern aus den Bereichen des ärztlichen, pflegerischen und des Funktionsdienst besetzt und wird durch den QMB geleitet.



Alle Aspekte die das QM betreffen, werden im QM-Zirkel vorbereitet und ausgearbeitet um anschließend im QM-Lenkungsteam genehmigt zu werden. Ebenso werden Aufträge und Aufgaben an den QM-Zirkel über den QMB gestellt. Das QM-Lenkungsteam ist ebenfalls mit Teilnehmern aus unterschiedlichsten Bereichen des Krankenhauses besetzt. Diese sind:

- Geschäftsführer
- Chefarzt
- Pflegedienstleitung
- Personalbeauftragte
- Betriebsratsvorsitzender
- Qualitätsmanagementbeauftragter

Darüber hinaus finden verschiedene Besprechungen in regelmäßigen Abständen statt, in denen das Qualitätsmanagement involviert ist. Die Arbeit der Kommissionen ist in der jeweiligen Gremienordnung festgelegt.

Weiter werden Projektgruppen interprofessionell besetzt und durch ein strukturiertes Projektwesen gelenkt.

Ergebnisse und Maßnahmen der entsprechenden Kommissionen und Projekte werden im Intranet veröffentlicht und/oder auf den monatlichen KTQ-Besprechungen kommuniziert.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Um unser Qualitätsmanagementsystem zu planen, umzusetzen und stetig weiterzuentwickeln, orientieren wir uns an dem PDCA-Zyklus für alle qualitätsrelevanten Prozesse. Folgende Instrumente werden konsequent genutzt:

Befragungen

- Kontinuierliche Patientenbefragung
- Mitarbeiterbefragung
- Einweiserbefragung
- Befragung zur Speisenqualität/Zufriedenheit

Die Befragungen werden jährlich ausgewertet und die Ergebnisse den Mitarbeitern im Rahmen von Besprechungen kommuniziert.



Verbesserungspotentiale werden aufgedeckt und anhand eines Maßnahmenkatalogs oder eines Projekts bearbeitet.

Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus Balserische Stiftung wurde ein einheitliches Beschwerdemanagement eingeführt. Zur Einführung wurde ein einheitliches Formular entworfen und die Mitarbeiter geschult. Alle eingehenden Meldungen werden im Umlaufverfahren durch die Geschäftsführung und das QM gesichtet, so dass eine zeitnahe Bearbeitung erfolgen kann.

Fehlerkultur/ Risikomanagement

Durch die Etablierung eines Fehlerkontroll-Moduls im hauseigenen Intranet können Fehler neutral, ohne Schuldzuweisung, bei Bedarf auch anonym eingetragen werden. Die dokumentierten Fälle werden in Besprechungen analysiert und aufgearbeitet.

Durch externe Firmen werden jährliche Risikoanalysen erstellt, deren Empfehlungen entsprochen wird. Desweiteren finden systematische Schulungen zu verschiedenen Bereichen wie Brandschutz, Arbeitsschutz, Notfallmanagement, Hygiene, etc. statt.

Beauftragtenwesen

Die einzelnen Beauftragten sind verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Konzepte in den einzelnen Bereichen. Es finden regelmäßige Schulungen, Besprechungen und Begehungen zu gezielten Themen statt. Für folgende Bereiche stehen Beauftragte zur Verfügung:

- Abfall/Umweltschutz
- Arbeitsschutz
- Arzneimittel
- Brandschutz
- Datenschutz
- Fortbildung
- Gerätemanagement
- Hygiene
- Katastrophenschutz



-
- Qualitätsmanagement
 - Sicherheit
 - Strahlenschutz
 - Transfusionswesen

Vorschlagswesen

Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses soll sich jeder Mitarbeiter angesprochen fühlen, aktiv teilzunehmen und seine Ideen zur Verbesserung von Arbeitsabläufen und Vermeidung von Fehlern vorzutragen. Zur Umsetzung wurde ein strukturiertes Vorschlagswesen im Rahmen unseres Intranets implementiert.

Transparenz durch Kennzahlen

Um die Erreichung der zuvor festgelegten Ziele zu überprüfen, werden unterschiedliche Auswertung und Statistiken zu qualitätsrelevanten Kennzahlen durchgeführt.

Ebenfalls findet eine interne Auswertungen zur individuellen Zielerreichung der Mitarbeitergespräche mit den jeweiligen Vorgesetzten statt.

Externe Qualitätssicherung

Das Krankenhaus erfüllt die gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V. Die Darstellung der dabei registrierten Qualitätsindikatoren im Landesvergleich durch die Geschäftsstelle für Qualitätssicherung Hessen gibt uns eine wichtige Rückkopplung bezüglich unseres therapeutischen und diagnostischen Vorgehens.

Selbstbewertung und Zertifizierung

Durch die vorausgegangene Selbstbewertung konnten zahlreiche Projekte und Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt werden, die in einer erfolgreichen Zertifizierung nach KTQ im September 2008 resultierte.



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Um das Qualitätsmanagement der Balserischen Stiftung kontinuierlich weiterzuentwickeln und Verbesserungspotentiale zu bearbeiten, werden vielfach Projektgruppen gebildet. Die Projektgruppen werden je nach Zielsetzung interdisziplinär besetzt. Strukturierte Vorgaben zur Projektarbeit geben konkrete Instruktionen zur Planung, Durchführung und Bewertung.

Folgende Projekte konnten in 2008 abgeschlossen werden:

- Standardisierung des Prozesses "Stationäre Aufnahme - Innere Medizin"
- Einführung "Klinische Leitpfade"
- Stationsharmonisierung Innere Medizin
- Verlagerung der Endoskopie des St. Josefs Krankenhaus an die Balserische Stiftung
- Umstrukturierung der EDV-Abteilung (Mitbetreuung durch das St. Josefs Krankenhaus)

Zahlreiche Projekte im Bereich des Patientenmanagement und Projekte zur Vorbereitung der Fusion mit dem St. Josefs Krankenhaus befinden sich im Moment in der Umsetzungsphase.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem im Krankenhaus Balserische Stiftung wird sowohl durch interne wie auch externe Instrumentarien bewertet.

Innerhalb des Hauses übernimmt der Qualitätsmanagementbeauftragte mit Hilfe strukturierter Methoden die fortlaufende Bewertung unterschiedlichster Verfahren und Prozesse. Unterstützend hierbei sind die einzelnen Beauftragten z.B. bei Begehungen und der Durchführung der Selbstbewertung.

Ein internes Auditwesen befindet sich derzeit im Aufbau.

Die Qualitätsbewertung in der Gesamtheit des Krankenhauses fand im September 2008 durch KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) statt. Das Zertifizierungsverfahren konnte mit Erfolg abgeschlossen werden.



www.ktq.de

ZERTIFIKAT

Die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen GmbH
verleiht dem

Krankenhaus Baleserische Stiftung
Wilhelmstraße 14, 35392 Gießen

das KTQ-Zertifikat auf der Basis des KTQ-Manuals inkl. KTQ-Katalog in der Version 5.0.

Mit dem Visitationsbericht Nr. 2008-0104 der DQS GmbH, Frankfurt (Main), wurde nachgewiesen, dass das Qualitätsmanagementsystem des Krankenhauses in besonderer Weise den Kriterien des KTQ-Verfahrens entspricht.

Gültigkeitsdauer	29.09.2011
Registrier-Nr.	Nr. 2008-0104 K
Datum der Ausstellung	30.09.2008


Dr. Günter Jonitz
Vorsitzender des Geschäftsausschusses der KTQ GmbH


Gesine Dannenmaier
Dipl. Pflegekraft (FH)
Geschäftsführerin der KTQ GmbH


Marie-Luise Müller
Vorsitzende der Geschäftsführerversammlung der KTQ GmbH