

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

Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus Ehringshausen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 24.08.2009 um 12:31 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Innere Medizin (importiert am 26.05.2009 11:25)
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Allgemeine Chirurgie (importiert am 26.05.2009 11:25)
B-[2].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].6	Diagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 26.05.2009
11:25)
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].6 Diagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung
nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112
SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-
Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden
Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB
V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen
Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1
Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung]
("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus Ehringshausen

Unser Krankenhaus war bis April 2007 eine Einrichtung der evangelischen Frauenhilfe im Rheinland e.V. . Die Gründung der Klinik im Jahre 1911 geht auf maßgebliche Initiative des evangelischen Frauenhilfsvereins Wetzlar zurück.

Seit Januar 2001 wurde der Betrieb der Klinik in der Rechtsform einer gGmbH geführt; alleiniger Gesellschafter war nach wie vor die ev. Frauenhilfe im Rheinland e.V. . Als evangelisch geprägtes Krankenhaus fühlen wir uns dem diakonischen Auftrag verpflichtet.

Zum Mai 2007 erfolgte nach Verkauf des Betriebsvermögens, der Betriebsübergang an die WertKlinik AG. Nach einem Gesellschafterbeschluss wurde die Wertklinik AG zum 22.4.2008 in eine GmbH umgewandelt. Seit dem 13.6.2008 firmiert die Klinik wieder unter der Firmenbezeichnung Kaiserin-Auguste-Victoria-Krankenhaus GmbH als Tochter der Deutschen KlinikUnion GmbH und der Deutschen KlinikManagement GmbH.

Neben medizinischer Kompetenz und modernen Pflegekonzepten ist für uns die dem Menschen zugewandte menschliche und damit auch begleitende Betreuung ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit und beeinflusst maßgeblich die Atmosphäre unseres Hauses. Daher auch unser Slogan: Näher am Menschen. Wir verstehen uns als ein lernendes Unternehmen. Es bestehen viele Projektgruppen und Qualitätszirkel, die permanent an der qualitativen Weiterentwicklung der Klinik arbeiten. Im Jahr 2006 wurde unser Krankenhaus erstmals nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert, die erfolgreiche Rezertifizierung erfolgte im Jahr 2009.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Michael Werner	Prokurist, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagementbeauftragter	06443-828180	06443-82855110	michael.werner@kav-krankenhaus.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Michael Werner	Prokurist, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagementbeauftragter	06443-828180	06443-82855110	michael.werner@kav-krankenhaus.de

Links:

web: www.kav-krankenhaus.de

email: info@kav-krankenhaus.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Michael Werner, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus Ehringshausen

Stegwiese 27

35630 Ehringshausen

Telefon:

06443 / 828 - 0

Fax:

06443 / 828 - 172

E-Mail:

info@kav-krankenhaus.de

Internet:

www.kav-krankenhaus.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260611076

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus GmbH

Art:

privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Aufgrund des kooperativen Belegarztsystems ist die klassische Position des ärztlichen Direktors in unserem Krankenhaus in dieser Art nicht besetzt. Die Krankenhausleitung besteht aus der kaufmännischen und einer medizinischen Geschäftsführung und den beiden Prokuristen. Die Interessen der Belegärzte werden von der ärztlichen Sprecherin oder ihrer Stellvertretung wahrgenommen. Innerhalb unserer Einrichtung besteht ein über Jahre aufgebautes, enges und vertrauensvolles Verhältnis zwischen der Krankenhausleitung und den hier tätigen Belegärzten.

Innerhalb des Organigramms verfügen alle benannten Positionen über Stellen- und Aufgabenbeschreibungen, so dass die jeweiligen Kompetenzen festgeschrieben sind. Die Überprüfung der Stellen- und Aufgabenbeschreibungen findet in den jährlichen, strukturierten Mitarbeitergesprächen statt.

Es bestehen innerhalb der Struktur unseres Krankenhauses fest eingebundene externe Kooperationspartner:

- Belegärzte
- Beleghebammen
- Krankenhaushygieniker
- Hygienefachkraft
- Apotheker
- Laborleiterin
- Transfusionsverantwortliche Ärztin
- Betriebsarzt
- Datenschutzbeauftragter
- Krankengymnastikpraxis
- Sanitätshäuser
- Orthopädischer Schumacher
- Konsiliarisch tätige Kinderärzte

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Ambulantes Operieren	
MP00	Anästhesiesprechstunde	Jede Woche finden Anästhesiesprechstunden statt. Sie können sich bei dieser Gelegenheit auch schon im Vorfeld Ihres stationären oder ambulanten Aufenthaltes im Patientenmanagement aufnehmen lassen. Es ist in den meisten Fällen möglich, dass Sie bereits am Aufnahmetag operiert werden können.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Mitarbeiterinnen unserer kooperierenden Physiotherapiepraxis befinden sich täglich in der Klinik.
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP11	Bewegungstherapie	Mitarbeiterinnen unserer kooperierenden Physiotherapiepraxis befinden sich täglich in der Klinik.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Wir bieten Diät- und Ernährungsberatungen für ambulante und stationäre Patienten an.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Mitarbeiterinnen unserer kooperierenden Physiotherapiepraxis befinden sich täglich in der Klinik.
MP25	Massage	Mitarbeiterinnen unserer kooperierenden Physiotherapiepraxis befinden sich täglich in der Klinik.
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP63	Sozialdienst	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Wir bieten Diabetikerschulungen für stationäre und ambulante Patienten an.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Sozialdienst

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Es stehen mehrere Aufenthaltsräume unterschiedlicher Größe in allen Abteilungen zur Verfügung.
SA12	Balkon/Terrasse	Unseren Patienten stehen mehrere Balkone auf allen Ebenen zur Verfügung.
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	13 Grüne Damen sind ehrenamtlich in unserer Klinik tätig
SA22	Bibliothek	In unserem Raum der Stille und in der Cafeteria steht Ihnen eine Auswahl an unterschiedlicher Literatur frei zur Verfügung
SA23	Cafeteria	Unsere Cafeteria ist täglich geöffnet.
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	Aus der klinikeigenen Küche.
SA41	Dolmetscherdienste	Eine aktuelle Dolmetscherliste steht an unserem Empfang zur Verfügung.
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Alle unsere Abteilungen verfügen über eigene Faxgeräte, die unsere Patienten mit nutzen können.
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA27	Internetzugang	Auf der chirurgischen Abteilung befindet sich ein öffentlicher Internetterminal
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Einen kleinen Kiosk finden Sie in unserer Cafeteria
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Ihnen steht rund um die Uhr ein Raum der Stille zur Verfügung.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Besuchern und Patienten stehen kostenfreie Parkplätze zur Verfügung.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Mineralwasser, Kaffee, Tee
SA16	Kühlschrank	Jede Station verfügt über einen Patientenkühlschrank, die interdisziplinäre Abteilung über eine Patientenküche.
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	Es steht auf der geburtshilflichen Abteilung ein Familienzimmer zur Verfügung, in dem der Vater mit übernachten kann.
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Wir halten in den Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie mehrere Zimmer zur Verfügung, die eine behindertengerechte Nasszelle (inkl. barrierefreier Dusche) beinhalten.
SA07	Rooming-in	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	Unser Klinikseelsorger, Pfarrer Hoßbach, begleitet unsere Patienten seelsorgerisch, falls gewünscht. Außerdem besteht eine "Pfarrerliste" zur Notfallseelsorge.
SA57	Sozialdienst	
SA37	Spielplatz/Spielecke	Eine Zone zum Spielen (mit Spielzeug) steht den Kleinsten im Aufenthaltsraum der Abteilung IDS zur Verfügung.
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	
SA00	Übernachtungspauschale	Falls Sie ambulant operiert werden, können Sie gegen eine Pauschale bei uns übernachten! Die pflegerische Betreuung ist selbstverständlich eingeschlossen.
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Einige unserer Patientenzimmer (Neubau) verfügen über separate Wertfächer
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	zum Teil rollstuhlgerecht

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

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

89 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

4148

Ambulante Fallzahlen

Patientenzählweise:

4429

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	14 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	35,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	6 Personen	3 Jahre	Beleghebammen
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin (importiert am 26.05.2009 11:25)

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

Innere Medizin (importiert am 26.05.2009 11:25)

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Stegwiese 27

35630 Ehringshausen

Telefon:

06443 / 828 - 140

Fax:

06443 / 828 - 158

E-Mail:

im.pflege@kav-krankenhaus.de

Internet:

<http://www.kav-krankenhaus.de/index.php?id=1&sub=8>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Igler, Christian		06443-828141		Belegarzt
Dr. med.	Göbel, Rolf		06443-828141		Belegarzt
Dr. med.	Görg, Thomas		06443-828141		Belegarzt
Dr. med.	Börgmann, Andreas		06443-828141		Belegarzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin (importiert am 26.05.2009 11:25)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin (importiert am 26.05.2009 11:25):	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Ambulante Eingriffe	insbesondere Gastroenterologische Leistungen (Magen- und Darmspiegelungen)
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ...)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin (importiert am 26.05.2009 11:25)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin (importiert am 26.05.2009 11:25)]

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

1557

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I11	170	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
2	E11	112	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
3	K29	90	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
4	K57	74	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
5	I48	64	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
6	I50	60	Herzschwäche
7	K52	46	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
8	J44	42	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
9	I20	41	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
10	I25	40	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-440	455	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	1-650	416	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
3	1-632	412	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	1-444	396	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	8-930	265	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
6	8-800	97	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	1-631	78	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
8	5-452	44	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
9	1-424	28	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
10	3-052	22	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät		Ja	
AA63	72h-Blutzucker-Messung		Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Nein	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit umliegenden niedergelassenen Radiologen oder mit umliegenden Krankenhäusern
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	In Kooperation mit umliegenden Neurologen oder Kliniken.
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	Ja	In Kooperation mit umliegenden Neurologen oder Kliniken.
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA00	Labor		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation mit umliegenden Radiologen oder Kliniken.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Nein	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4 Vollkräfte	Die Fach- und Assitenzärzte sind bei den Belegärzten angestellt.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik	
ZF44	Sportmedizin	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP12	Praxisanleitung	

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	

B-[2] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie (importiert am 26.05.2009 11:25)

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

Allgemeine Chirurgie (importiert am 26.05.2009 11:25)

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Stegwiese 27

35630 Ehringshausen

Telefon:

06443 / 828 - 150

Fax:

06443 / 828 - 188

E-Mail:

chir.pflege@kav-krankenhaus.de

Internet:

<http://www.kav-krankenhaus.de/index.php?id=1&sub=9>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Frau Dr.	Kronenberger, Nicole		06443-828150		Belegarzt
Herr Dr.	Förster, Karl		06443-828150		Belegarzt
Herr Dr.	Jäger, Michael		06443-828150		Belegarzt
	Zeller, Georg		06443-828150		Belegarzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Chirurgie (importiert am 26.05.2009 11:25)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie (importiert am 26.05.2009 11:25):	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Ambulante Operationen	
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VO15	Fußchirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VR16	Phlebographie	
VC00	Schilddrüsenchirurgie	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VO19	Schulterchirurgie	
VX00	Versorgung des Diabetischen Fußsyndroms	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Chirurgie (importiert am 26.05.2009 11:25)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP51	Wundmanagement	Wir beschäftigen examinierte Krankenpflegekräfte, die eine abgeschlossene Weiterbildung im Wundmanagement haben.

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Chirurgie (importiert am 26.05.2009 11:25)]

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

1656

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I83	263	Krampfadern der Beine
2	I70	213	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
3	E11	175	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
4	E04	122	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
5	M20	81	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
6	K40	78	Leistenbruch (Hernie)
7	L97	49	Geschwür am Unterschenkel
8	I80	48	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
9	K80	43	Gallensteinleiden
10	I84	38	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-385	319	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-893	270	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
3	5-916	248	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
4	5-788	164	Operation an den Fußknochen
5	5-380	153	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
6	8-190	134	Spezielle Verbandstechnik
7	5-902	111	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
7	5-930	111	Art des verpflanzten Materials
9	5-381	98	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
10	5-062	96	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	chirurgische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> • Amputationschirurgie (VC63) • Arthroskopische Operationen (VC66) • Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) • Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41) • Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) • Dialyseshuntchirurgie (VC61) • Duplexsonographie (VR04) • Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) • Fußchirurgie (VO15) • Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) • Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) • Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) • Magen-Darm-Chirurgie (VC22) • Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) • Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) • Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) • Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17) • Optische laserbasierte Verfahren (VR14) • Schrittmachereingriffe (VC05) • Schulterchirurgie (VO19) 	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Nein	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit umliegenden niedergelassenen Radiologen oder mit umliegenden Krankenhäusern
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	In Kooperation mit umliegenden Neurologen oder Kliniken
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	Ja	In Kooperation mit umliegenden Neurologen oder Kliniken
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	für Magen- und Darmspiegelungen, Polypentfernungen
AA00	Labor		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation mit umliegenden Radiologen oder Kliniken
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		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
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF38	Röntgendiagnostik	

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

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

B-[3] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 26.05.2009 11:25)

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 26.05.2009 11:25)

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Stegwiese 27

35630 Ehringshausen

Telefon:

06443 / 828 - 131

Fax:

06443 / 828 - 156

E-Mail:

gyn.pflege@kav-krankenhaus.de

Internet:

<http://www.kav-krankenhaus.de/index.php?id=1&sub=10>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Jekat, Silvana		06443-828131		Belegarzt
Dr.	Zitek, Peter		06443-828131		Belegarzt

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 26.05.2009 11:25)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 26.05.2009 11:25):	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 26.05.2009 11:25):	Kommentar / Erläuterung:
VU00	Ambulante Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG00	Geburtshilfe	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 26.05.2009 11:25)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Wir bieten die Akupunktur im Bereich der Geburtshilfe durch eine erfahrene und geschulte Hebamme an.
MP00	Aromatherapie	
MP00	Babymassage	Unsere Beleghebammen bieten regelmäßige Kurse in Babymassage an.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschafts-gymnastik	Geburtsvorbereitungskurse werden regelmäßig durch unsere 6 Beleghebammen angeboten.
MP00	Hörscreening für Neugeborene	
MP00	PDA Anästhesie unter der Geburt	
MP00	PKIP Kurse	
MP36	Säuglingspflegekurse	Säuglingspflegekurse werden von unseren Beleghebammen in unserem Krankenhaus oder in der jeweiligen Hebammenpraxis angeboten.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Unsere Beleghebammen sind sowohl in der Geburtsvorbereitung, als auch nach der Geburt für Sie ambulant tätig.
MP43	Stillberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Unsere Beleghebammen sind auch nach der Entbindung in Ihrem häuslichen Umfeld für Sie da.

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe (importiert am 26.05.2009 11:25)]

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

935

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	387	Neugeborene
2	O80	73	Normale Geburt eines Kindes
3	O65	54	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
3	O70	54	Dammriss während der Geburt
5	O99	51	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert
6	D25	36	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
7	O36	32	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
8	O63	27	Sehr lange dauernde Geburt
9	O34	23	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
10	P58	21	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstigen vermehrten Abbau roter Blutkörperchen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	385	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	204	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-740	142	Klassischer Kaiserschnitt
4	5-738	119	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
5	5-758	79	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
6	5-683	59	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
7	5-749	36	Sonstiger Kaiserschnitt
8	8-910	32	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spalraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
9	5-704	29	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
10	5-728	25	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus			

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

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Nein	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit umliegenden niedergelassenen Radiologen oder mit umliegenden Krankenhäusern
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	In Kooperation mit umliegenden niedergelassenen Neurologen oder Kliniken
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	Ja	In Kooperation mit umliegenden niedergelassenen Neurologen oder Kliniken
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA00	Labor		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation mit umliegenden niedergelassenen Radiologen oder Kliniken
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Nein	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF36	Psychotherapie	

B-[3].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	2 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin n	0 Vollkräfte	1 Jahr	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	6 Personen	3 Jahre	Beleghebammen
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Kinderpflegerin	1		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Neonatalerhebung	
Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom BQS-Datensatz "gynäkologische Operationen" erfasst sind	
Schlaganfall: Akutbehandlung	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Grundlage unserer Qualitätspolitik ist das Leitbild der Klinik. Aus dem Trägerleitbild wurden dezentrale Leitbilder für einzelne Fachbereiche und Führungsgrundsätze entwickelt. Aus dem Unternehmensleitbild haben wir die Grundsätze unseres Handelns und daraus abgeleitete strategische und operative Ziele verwirklicht. Auf der Basis dieses Leitbildes erfolgt nun nach dem Eigentümerwechsel im Jahr 2007 ein neuer interner Leitbildprozess unter Miteinbeziehung aller Mitarbeiter. Nach der Umfirmierung der Klinik in die Kaiserin-Auguste-Victoria GmbH als Tochter der Deutschen Klinikunion GmbH wurde eine erneute Überprüfung des Leitbildes unter Miteinbeziehung aller Mitarbeiter vorgenommen.

Patientenorientierung:

Die Patientenorientierung steht im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns und findet sich zentral in unserem Leitbild wieder. Wir führen permanente Patientenbefragungen durch, um die Zufriedenheit unserer Patienten zu ermitteln und die Versorgung zielgerichtet verbessern zu können. Darüber hinaus setzen wir ein strukturiertes Beschwerdemanagement für Patienten, deren Angehörige und Besucher ein.

Verantwortung und Führung:

Das Qualitätsmanagement wird in der Klinik als Führungsaufgabe angesehen. In allen Kommissionen und Sitzungen ist ein Mitglied der Krankenhausleitung anwesend. Der Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik ist auch Mitglied der Krankenhausleitung. Aus jeder Abteilung des Hauses trägt mindestens eine Führungskraft Verantwortung als Qualitätsbeauftragter für die jeweilige Abteilung. In Qualitätslenkungssitzungen werden Qualitätsziele aufgestellt und überprüft.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Bereits im Leitbild wird auf die Bedeutung der Mitarbeiterorientierung hingewiesen. Alle Führungskräfte des Hauses haben verbindliche Führungsgrundsätze entwickelt. Jeder Mitarbeiter des Hauses führt einmal jährlich ein strukturiertes Mitarbeiter- und Zielvereinbarungsgespräch mit seinem nächsten Vorgesetzten. Ziel ist die Erfassung und Umsetzung von Mitarbeiterwünschen, aber auch die strukturierte Erfassung des Fort- und Weiterbildungsbedarfs, sowie die gezielte Weiterentwicklung des Mitarbeiters. Jährlich wird eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Es besteht ein innerbetriebliches Vorschlagswesen, in dem systematisch Vorschläge von Mitarbeitern erfasst, bewertet und prämiert werden.

Wirtschaftlichkeit:

Bereits das Leitbild verpflichtet alle Mitarbeiter zum wirtschaftlichen Umgang mit den begrenzt zur Verfügung stehenden Ressourcen. Dabei bleibt die Sicherstellung der bestmöglichen Versorgung des Patienten zentrales Ziel unseres Handelns. Durch eine große Anzahl von Maßnahmen werden Prozesse in unserem Krankenhaus analysiert und wenn sinnvoll, standardisiert. Es erfolgt eine regelmäßige Überprüfung aller Behandlungsprozesse, um sowohl die qualitativen, als auch die ökonomischen Ergebnisse positiv zu beeinflussen.

Prozessorientierung:

Alle Mitarbeiter orientieren sich bei ihrer täglichen Arbeit an einer Vielzahl von Standards und Leitlinien. So werden im ärztlichen Bereich die zur Verfügung stehenden Leitlinien der Fachgesellschaften beachtet und umgesetzt. Im pflegerischen Bereich stehen Pflegestandards zur Verfügung, die derzeit um die wissenschaftlich fundierten Expertenstandards erweitert werden. Auf den Stationen stehen für die jeweiligen Krankheitsbilder annähernd 60, zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen abgestimmte, Behandlungspfade zur Verfügung, die in regelmäßigen Abständen überprüft und aktualisiert werden.

Zielorientierung und Flexibilität:

In den Qualitätslenkungssitzungen, an denen alle Qualitätsbeauftragten des Hauses teilnehmen, werden alle Qualitätsziele prospektiv definiert und retrograd bewertet. Dabei werden für die einzelnen Ziele entsprechende Zielgrößen definiert. Eine Zielerreichungskontrolle findet darüber hinaus über permanent erhobene Leistungsindikatoren und aus Daten der internen und externen Qualitätssicherung statt. Auf Grundlage des KTQ ® Katalogs wurde eine umfassende Kennzahlenmatrix erarbeitet, die einen Überblick über ca. 100 Kennzahlen gibt, die in monatlichen, quartalsweisen oder jährlichen Abständen erhoben werden. Die strukturierte Überprüfung der festgesetzten Zielgrößen findet jährlich statt.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Durch unterschiedlichste Maßnahmen wird intern sichergestellt, dass so wenig Fehler wie möglich passieren. Dabei wird regelhaft das Ziel verfolgt, alle Prozesse im Krankenhaus so zu gestalten, dass deren Ergebnisse optimal sind und Fehler vollständig vermieden werden. Sollte dennoch ein Fehler in einem Ablauf vorkommen, wird dieser mit allen Beteiligten im Rahmen einer Fehlerursachenanalyse offen angesprochen und evaluiert, mit dem Ziel, diesen zukünftig vermeiden zu können. Die Einführung eines Critical Incident Reporting Systems (CIRS) zur systematischen Erfassung von Beinahefehlern ist in 2009 geplant. Die Klinik ist Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozeß:

Die Klinik versteht sich als lernendes Unternehmen. Das Qualitätsmanagement orientiert sich an dem PDCA Zyklus. In der "Plan" Phase werden die jeweiligen Prozesse vor der Umsetzung geplant. In der "Do" Phase wird der Prozess, wie vorher geplant, umgesetzt und danach im "Check" auf seine Resultate hin überprüft. Durch einen Soll - Ist Abgleich werden etwaige Abweichungen identifiziert. In der "Act" Phase werden die Ursachen der festgestellten Abweichungen abgestellt und der Prozess kann wieder von vorne beginnen, selbstverständlich unter erneuter Berücksichtigung des PDCA Zyklus.

Information an Patienten:

Die Patienten können sich bereits vorab durch die Homepage über das Krankenhaus informieren. Dort können notwendige

Dokumente auch heruntergeladen und ausgedruckt werden. Die Inhalte der Homepage werden ständig aktualisiert. Bei einem Krankenhausaufenthalt bekommt der Patient verschiedenste Informationsbroschüren und Flyer ausgehändigt. Jede Station stellt sich außer der persönlichen Vorstellung der Mitarbeiter mit einer individuellen Broschüre vor. Es finden regelmäßige Veranstaltungen für die Öffentlichkeit und für interessiertes Fachpublikum statt.

Information an Mitarbeiter:

Zur systematischen Einbeziehung aller Mitarbeiter existiert in der Klinik ein umfassendes Besprechungswesen. Es werden Abteilungsbesprechungen durchgeführt. Alle regelmäßigen Besprechungen sind in einer Besprechungsmatrix hinterlegt und jederzeit für die Mitarbeiter einsehbar. Relevante Informationen werden je nach Priorität unmittelbar durch die Krankenhausleitung an die Abteilungsleitungen weitergegeben, die dann wiederum ihre Mitarbeiter informieren. Jede Abteilung führt regelmäßige Abteilungsbesprechungen durch, die auch protokolliert werden. Zudem finden regelmäßige Betriebsversammlungen statt.

Information an niedergelassene Ärzte:

Alle am Krankenhaus tätigen Ärzte sind Belegärzte und somit selbst niedergelassen. Damit ist schon strukturell die systematische Einbindung von niedergelassenen Ärzten gegeben. Aufgrund dieser Voraussetzung bestehen vielfältige Kontakte zu den einweisenden Ärzten außerhalb der Belegarztpraxen. Von den Belegärzten des Krankenhauses werden regelmäßige Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für die anderen niedergelassenen Kollegen durchgeführt.

Information an Fachöffentlichkeit:

Im Rahmen ihrer jeweiligen Fachrichtungen finden regelmäßige Fort- und Weiterbildungen und Informationsveranstaltungen der im Krankenhaus tätigen Belegärzte an die Fachöffentlichkeit statt.

D-2 Qualitätsziele

Das höchste Ziel der Qualitätsbemühungen ist die Zufriedenheit unserer Patienten. Darüber hinaus ist aber auch Ziel unserer Bemühungen die Steigerung der Zufriedenheit anderer Kundengruppen, wie bspw. Angehörige, Einweiser, Lieferanten und Kostenträger. Aus diesem Grundsatz heraus werden jährlich neue strategische Ziele durch die Krankenhausleitung und die Qualitätslenkungsgruppe definiert. Bereits vereinbarte Ziele aus dem letzten Jahr werden evaluiert. Bei der Definition neuer Ziele werden primär die Bedürfnisse interner und externer Kunden berücksichtigt. Außerdem orientieren sich die Ziele auch an der Unternehmensstrategie und dem Leistungsspektrum.

Aus den genannten Gründen wurde im Jahr 2008 ein umfassendes Kennzahlensystem eingeführt. Dort werden in definierten Zeitabständen ca. 100 unterschiedliche Kennzahlen erhoben und in Relation zu den vorgegebenen Zielwerten bewertet. Die Zielwerte werden jährlich innerhalb einer Zielwertekonferenz angepasst.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Für das Qualitätsmanagement trägt die Krankenhausleitung die Gesamtverantwortung. Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist Mitglied der Krankenhausleitung. Es sind für alle Abteilungen Qualitätsbeauftragte benannt. Die Zusammensetzung aus Qualitätsmanagementbeauftragtem und den Qualitätsbeauftragten gewährleistet die Koordinierung aller Projekte im Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus. Es existieren Projektgruppen, die aus Mitgliedern unterschiedlicher Abteilungen und Berufsgruppen zusammengesetzt sind. Mehrmals jährlich finden multiprofessionell zusammengesetzte, abteilungsübergreifende Qualitätskonferenzen innerhalb der Lenkungsgruppe statt. Darüber hinaus werden bspw. bei den Abteilungsleitungsbesprechungen, aber auch in anderen Sitzungen und Kommissionen, regelmäßig qualitätsrelevante Themen behandelt.

Die Verantwortlichkeiten sind im Einzelnen folgendermaßen festgelegt:

Geschäftsführerin

Die Hauptverantwortung für die Qualitätssicherung trägt die Geschäftsführerin. Sie sorgt für die Sicherstellung der festgelegten Qualitätspolitik und stellt die dafür erforderlichen Ressourcen bereit. Unterstützt wird sie dabei von den beiden Prokuristen.

Qualitätsmanagementbeauftragter

Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist als Pflegedienstleitung und Prokurist Mitglied der Krankenhausleitung und in dieser Funktion fachlich und disziplinarisch weisungsberechtigt. Die für das Qualitätsmanagement nötigen Maßnahmen werden von ihm betreut, koordiniert und organisiert. Er ist für das Projektcontrolling verantwortlich und Ansprechpartner für alle Fragen im internen und externen Qualitätsmanagement. Zudem führt er innerbetriebliche Fortbildungen zum Thema QM durch und berät die Geschäftsführung in qualitätsrelevanten Fragestellungen. Die Aufgaben des Qualitätsmanagementbeauftragten sind in einer Stellenbeschreibung definiert.

Qualitätsbeauftragte

Jede Abteilung stellt mindestens einen Qualitätsbeauftragten, der eine Führungsposition inne hat. Der Qualitätsbeauftragte ist Mitglied des Qualitätslenkungsausschusses und Ansprechpartner für alle qualitätsrelevanten Fragestellungen, die die Abteilung direkt betreffen. Die Aufgaben des Qualitätsbeauftragten sind in einer Stellenbeschreibung definiert.

Qualitätslenkungsausschuss

Der Qualitätslenkungsausschuss trifft sich regelmäßig und besteht aus der Krankenhausleitung, dem Qualitätsmanagementbeauftragten und den Qualitätsbeauftragten. In den Ausschusssitzungen werden Projekte initiiert. Laufende Projekte werden überprüft. Darüber hinaus werden Qualitätsziele definiert und überprüft. Verbesserungsmaßnahmen werden festgelegt.

Projektgruppen

Projektgruppen setzen sich mit festgelegten Themenkomplexen auseinander und erreichen ein vorher definiertes Ziel durch dokumentierte Teilschritte (Meilensteine). Die Projektaufträge selbst werden durch die Krankenhausleitung, die Stationsleitungssitzungen, die Abteilungsleitungssitzungen, den Qualitätslenkungsausschuss oder aus anderen Gremien heraus vergeben. Es besteht eine einheitliche Projektdokumentation, die von dem Projektverantwortlichen ausgefüllt und zur Genehmigung an den Qualitätsmanagementbeauftragten weitergegeben wird. Teilnehmer von Projektgruppen sind die jeweiligen Fachexperten aus der Klinik.

Gremien

Gremien sind weitere Kommissionen, die regelmäßig tagen. Hier zu nennen wären bspw. die Hygienekommission, der Arbeitsschutzausschuss oder die Transfusionskommissionssitzungen. Mindestens ein Mitglied der Krankenhausleitung ist bei jeder Gremiumssitzung anwesend. Alle Gremien in der Klinik verfügen über eine festgelegte und veröffentlichte Geschäftsordnung.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Sicherung der Qualität in der Klinik werden unterschiedliche Instrumente eingesetzt.

Derzeit befasst sich bspw. eine Projektgruppe mit der Umsetzung der nationalen Expertenstandards Wundmanagement. Ein systematisches Meldesystem bei Patientenstürzen wurde bereits implementiert. Die Expertenstandards zur Sturzprophylaxe, Dekubitusprophylaxe und zum Entlassmanagement wurden bereits umgesetzt.

Für die Patienten, aber auch für die Angehörigen und Besucher, besteht ein aktives Beschwerdemanagement.

Der Patientenfragebogen wurde grundsätzlich überarbeitet. Es wird eine permanente Patientenbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse fließen zur Überwachung und Beurteilung in die Kennzahlenmatrix ein. Durch ein entsprechendes Anreizsystem liegt die Rücklaufquote zwischen 35 und 40%. Alle Ergebnisse sind im Intranet veröffentlicht. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse ist auf der Homepage der Klinik zu finden.

Im Bezug auf das Fehler- und Risikomanagement existiert ein systematisches und strukturiertes Berichtswesen, welches in klar geregelten Abständen vom Controlling und Medizincontrolling des Hauses der Geschäftsleitung vorgelegt wird. Abweichungen werden analysiert, hinterfragt und erforderlichenfalls mit den Verantwortlichen besprochen. Für den zulässigen Grad einer Abweichung bestehen klare Regelungen. Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit werden umgesetzt. So findet bspw. eine Überprüfung der Identität des Patienten im OP statt. Darüber hinaus wurden zur sicheren Identifizierung der Patienten Jakobsbändchen angeschafft. Ein **Critical Incident Reporting System (CIRS)** zur systematischen Meldung von Beinahefehlern soll in 2009 eingeführt werden.

Sowohl im Jahr 2008, als auch im Jahr 2009 wurden Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Geplant ist, diese im zwei Jahresabstand zu wiederholen.

Die Patienten können sich bereits vorab durch die Homepage über das Krankenhaus informieren. Verschiedene Flyer können heruntergeladen und ausgedruckt werden. Die Inhalte der Homepage werden ständig aktualisiert. Bei einem

Krankenhausaufenthalt bekommt der Patient verschiedenste Informationsbroschüren und Flyer ausgehändigt. Jede Station stellt sich neben der persönlichen Vorstellung der Mitarbeiter mit einer individuellen Broschüre vor. Es finden regelmäßige Veranstaltungen für die Öffentlichkeit und für interessiertes Fachpublikum statt.

Die Wartezeiten unserer Patienten werden strukturiert an definierten Punkten abgefragt. Initiiert wurde diese Erhebung durch ein Projekt im Jahr 2006 im Rahmen des Aufnahme- und Entlassmanagements. Durch eine Vielzahl von Maßnahmen konnten bereits einige Verbesserungen erzielt werden, bspw. konnte die Wartezeit des Patienten auf ein freies Bett auf Station durch ein verbessertes Entlassmanagement verkürzt werden.

Für die hygienerelevanten Belange im Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus ist die Hygienekommission zuständig. Sie arbeitet nach einer strukturierten Geschäftsordnung. Hygienerelevante Daten werden analog der Vorgaben des Robert Koch Instituts (RKI) erhoben. Für alle hygienisch relevanten Bereiche im Krankenhaus existiert ein Hygieneplan. Für die hygienischen Sonderbereiche wie bspw. OP oder Endoskopie sind individuelle Hygienepläne erstellt. Aktuelle Desinfektionspläne liegen für alle Abteilungen vor. Es finden monatliche Hygienevisiten statt. Es wird sichergestellt, dass jeder Bereich des Krankenhauses einmal jährlich begangen wird. Stärken und Verbesserungspotentiale werden dokumentiert und der Abteilungsleitung übergeben. Es finden Überprüfungen der eingeleiteten Maßnahmen statt.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

In den Jahren 2007 und 2008 wurde eine große Anzahl von Aufgaben und Projekten umgesetzt:

- Neugestaltung des Patientenfragebogens
- Implementierung des Expertenstandarts Dekubitusprophylaxe
- Regelmäßige Dokumentationsaudits
- Systematische Datenschutzaudits
- Aufbau einer Kennzahlenmatrix
- Implementierung des Expertenstandarts Sturzprophylaxe
- Überarbeitung des Sterilisationshandbuchs
- Erstellung eines OP Handbuchs
- Systematische Überprüfung der Behandlungspfade und Pflegestandards
- Einführung des pflegerischen Expertenstandards Entlassmanagement
- Durchführung einer Mitarbeiterbefragung
- Pandemieplanung
- Energiesparkonzept
- Erstellung eines QM Handbuchs für das Patientenmanagement
- Erarbeitung eines Einarbeitungskonzepts

- Ausbau des HACCP Konzeptes in der Küche
- Verfahrensanweisung Bombendrohung
- Verfahrensanweisung (Kindes)Entführung
- Verfahrensanweisung technischer Notfall
- Organisationsanweisung Patientendokumentation
- Organisationsanweisung Nachtverantwortlichkeit Archivzugang
- Erstellung einer Besprechungsmatrix
- Ausbau der Stellenbeschreibungen
- strukturierte Mitarbeiterbeurteilungen und Zielvereinbarungen
- Überarbeitung des Krankenhauseinsatzplanes

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Kaiserin-Auguste-Victoria Krankenhaus in Ehringshausen hat sich erfolgreich in 2006 nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifizieren lassen.

Die KTQ bietet ein speziell für Krankenhäuser entwickeltes Verfahren, mit dem alle Prozesse im Krankenhaus (von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten) analysiert, überprüft und bewertet werden. Die Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses in unserem Krankenhaus wurde im Jahr 2009 im Rahmen der Rezertifizierung erneut überprüft und bewertet.

Aus den Ergebnissen des KTQ Visitorteam:

- Dadurch, dass die ärztliche Betreuung vollständig von Belegärzten durchgeführt wird, ist eine enge Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sichergestellt. Es bestehen systematische und strukturierte Kontakte zwischen den Belegärzten und den umliegenden, einweisenden Haus- und anderen Fachärzten. Die

überschaubare Größe des Krankenhauses bewirkt einen engen informellen Austausch zwischen allen an der Patientenversorgung beteiligten Berufs- und Fachgruppen.

- Für die Fort- und Weiterbildung steht ein erhebliches Budget zur Verfügung.
- Ein mitarbeiterorientierter Führungsstil wird an den Jahresgesprächen, sowie dem neu eingeführten Vorschlagswesen deutlich.
- Es besteht eine strategische Zielplanung.
- Ein Ethikkomitee wurde auf Anraten des Trägers eingerichtet. Dieses verbessert primär Abläufe im Zusammenhang mit sterbenden Patienten.

Über die dargestellten Maßnahmen der KTQ Fremdbewertung hinaus finden regelmäßige interne Audits, bspw. im Rahmen der Arbeitsschutzbegehungen oder der Hygienevisiten statt. Auch im Bereich der Hauswirtschaft besteht eine strukturierte Überprüfung der Arbeitsergebnisse.