

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 30.10.2007 um 15:45 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 |
| B-[1] | Medizinische Klinik |
| 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 | Hauptdiagnosen 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] | Chirurgische Klinik |
| 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 | Hauptdiagnosen 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] Urologische Klinik**
- 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 Hauptdiagnosen 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
- B-[4] HNO-Belegabteilung**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 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 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- 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: Haupteingang des Krankenhauses Maria-Hilf Krefeld

Sehr geehrte Leserinnen,

sehr geehrte Leser,

das Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld ist ein Allgemein-Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung, entsprechend dem Krankenhausbedarfsplan des Landes Nordrhein-Westfalen. Zusammen mit dem Alexianer-Krankenhaus Krefeld als Fachkrankenhaus für Psychiatrie/Psychotherapie und Neurologie, bildet es die Krankenhaus Maria-Hilf GmbH Krefeld, die sich in konfessionell katholischer Trägerschaft befindet und damit eine freigemeinnützige Einrichtung darstellt.

Das Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld wurde im Jahr 1913 durch die Alexianer Brüdergemeinschaft mit heutigem Sitz in Aachen gegründet. Durch die langjährige und im Orden gelebte Tradition christlicher Nächstenliebe der Alexianer Brüder sehen auch wir uns heute in unserem Denken und Handeln geprägt von diesem Anspruch, respektvoll und gut miteinander umzugehen, die Menschenwürde eines jeden Patienten zu achten und die Individualität eines jeden Mitarbeiters zu schätzen. Diese Verpflichtung zur christlichen Tradition findet ihren zeitgemäßen Ausdruck in unserem Unternehmensleitbild.

Aus diesem Verständnis heraus hat sich ein patientenzentriertes Denken und Handeln entwickelt, bei dem innovative medizinische, moderne pflegerische Versorgung und individuelle, persönliche Atmosphäre in unserem Hause Hand in Hand gehen.

Mit diesem Bericht möchten wir Ihnen eine Übersicht über die Angebote und Leistungsbereiche des Krankenhauses Maria-Hilf Krefeld geben, wodurch Ihnen ein Einblick in unsere Unternehmensphilosophie ermöglicht werden soll.

Die Hauptaufgabe unseres Krankenhauses mit 252 Betten besteht darin, den Bedarf in Krefeld und Umgebung an stationären und ambulanten medizinischen Leistungen in den Fachgebieten der Visceralchirurgie, Orthopädie/Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Innere Medizin mit den Schwerpunkten Pneumologie, Gastroenterologie, Kardiologie und Onkologie sowie der Urologie/Kinderurologie decken zu helfen. Darüber hinaus wird unser Hauptspektrum ergänzt durch unsere HNO-Belegabteilung sowie Einbindung von Orthopädischen Praxen im Rahmen einer Kooperation.

Eine Besonderheit unseres Angebotes stellt die enge Zusammenarbeit mit dem sich auf dem gleichen Gelände befindlichen Alexianer-Krankenhaus dar; aus der engen Verflechtung mit dem Fachbereich Psychiatrie/Psychotherapie und Neurologie erwachsen beidseitige Synergieeffekte, die eine qualitativ anspruchsvolle interdisziplinäre Patientenversorgung ermöglichen. Als künftige Erweiterung des medizinischen Leistungsspektrums sehen wir die Anbindung einer Neurochirurgischen Praxis mit operativer Tätigkeit an unserem Haus vor.

Ergänzt durch das Institut für Gesundheitsförderung (Krevital) stellt das Krankenhaus Maria-Hilf mit seinem breit gefächerten Angebot an medizinischer Leistung ein Zentrum für Gesundheitsfragen in der Region Krefeld, wie auch im weiteren Umland, dar.

Der vorliegende Qualitätsbericht basiert auf den Leistungs- und Strukturdaten des Kalenderjahres 2006. Er soll Ihnen zum einen Information in Form von Zahlen und Daten geben, darüber hinaus aber zum anderen auch die Grundzüge unserer Qualitätspolitik eröffnen.

Verantwortlich:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|--------------------------|-----------------|----------|---------|-------|
| Dipl.-Kfm. Michael Wilke | Geschäftsführer | | | |

Ansprechpartner:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|--------------|----------------------------|----------|---------|-------|
| Margret Henk | Leitung Medizincontrolling | | | |

Links:

www.maria-hilf.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Michael Wilke, 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:

Krankenhaus Maria-Hilf
Oberdießemer Straße 94
47805 Krefeld

Telefon:

02151 / 334 - 0

Fax:

02151 / 334 - 3680

E-Mail:

info@maria-hilf.de

Internet:

www.maria-hilf.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260510597

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Alexianer Brüdergemeinschaft

Art:

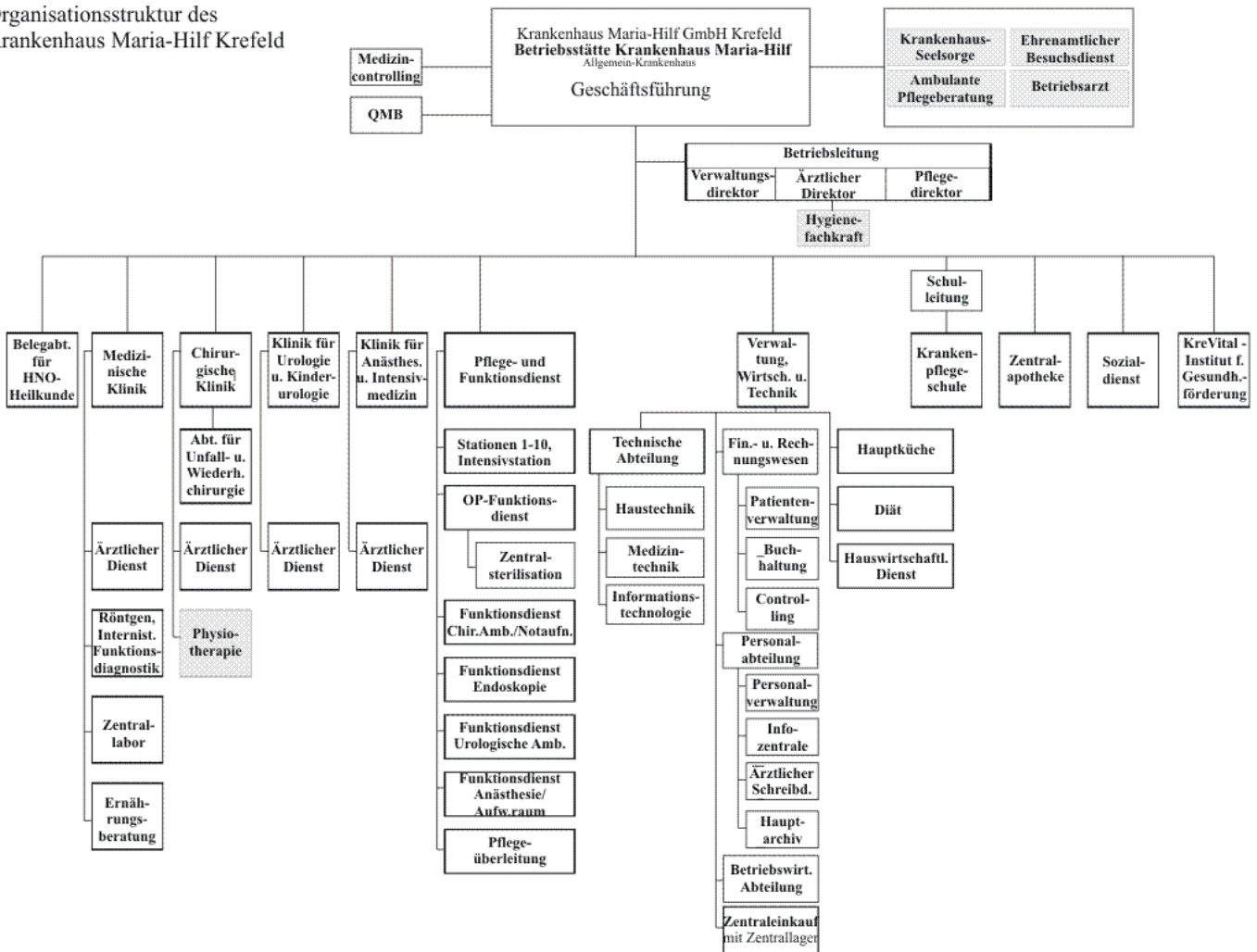
freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organisationsstruktur des
Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld



Das Organigramm soll an dieser Stelle den grundlegenden Aufbau des Unternehmens grafisch darstellen. Es erlaubt einen schnellen Überblick über die Einrichtung.

Maßgeblich für die Steuerung des Unternehmens ist die Frage nach den Anforderungen des Handlungsfeldes. Dies ist in der täglichen Praxis dadurch gekennzeichnet, dass das Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld dauerhaft klar erkennbare soziale Aufgaben für den Großraum Krefeld übernimmt, so etwa die stationäre Behandlung bestimmter Krankheitsbilder.

Zum Zwecke der optimalen und qualitativ hochwertigen Versorgung dieser Krankheitsbilder haben wir unser Haus funktional in fünf Kliniken aufgeteilt. Die dort anfallenden Regelaufgaben werden im Rahmen einer Linienorganisation, wie sie im Organigramm gekennzeichnet ist, bearbeitet.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Nr. | Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses: | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VS00 | Sonstige | Anästhesiologie, Psychiatrie, Neurologie des Alexianer-Krankenhaus | Schmerztherapie |
| VS00 | Sonstige | Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik | Gemeinsame Betreuung einer Bauchstation für interdisziplinäre Diagnostik und Therapie von Bauchkrankungen. |
| VS00 | Sonstige | Medizinische Klinik (Pneumologie), Psychiatrie, Neurologie des Alexianer-Krankenhaus | Zentrum für Schlafmedizin |
| VS00 | Sonstige | Medizinische Klinik, Neurologie des Alexianer-Krankenhaus | Versorgung von Schlaganfallpatienten |

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------------------------|--------------------------|
| MP03 | Angehörigebetreuung/ -beratung/ -seminare | |
| MP04 | Atemgymnastik | |
| MP07 | Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter | |
| MP10 | Bewegungsbad/ Wassergymnastik | |
| MP11 | Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP16 | Ergotherapie | |
| MP21 | Kinästhetik | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| MP22 | Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung | |
| MP24 | Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP31 | Physikalische Therapie | |
| MP32 | Physiotherapie/ Krankengymnastik | |
| MP35 | Rückenschule/ Haltungsschulung | |
| MP37 | Schmerztherapie/ -management | |
| MP38 | Sehschule/ Orthoptik | |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie | |
| MP45 | Stomatherapie und -beratung | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- u. Kälteanwendungen | |
| MP49 | Wirbelsäulengymnastik | |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP00 | Sonstiges | Elektrotherapie: Mikrowelle, Reizstrom, Galvanischer Strom, Jontophorese, Tensgerät |

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------------------------|--------------------------|
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| SA05 | Mutter-Kind-Zimmer | |
| SA06 | Rollstuhlgerechte Nasszellen | |
| SA08 | Teeküche für Patienten | |
| SA09 | Unterbringung Begleitperson | |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| SA13 | Elektrisch verstellbare Betten | |
| SA14 | Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer | |

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| SA15 | Internetanschluss am Bett/ im Zimmer | |
| SA17 | Rundfunkempfang am Bett | |
| SA18 | Telefon | |
| SA19 | Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer | |
| SA20 | Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) | |
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) | |
| SA22 | Bibliothek | |
| SA23 | Cafeteria | |
| SA26 | Friseursalon | |
| SA28 | Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten | |
| SA29 | Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) | |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten | |
| SA31 | Kulturelle Angebote | |
| SA32 | Maniküre/ Pediküre | |
| SA33 | Parkanlage | |
| SA39 | Besuchsdienst/ "Grüne Damen" | |
| SA41 | Dolmetscherdienste | |
| SA42 | Seelsorge | |
| SA00 | Sonstiges | Kofferwagen, Schule für kranke Kinder |

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

252 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

9153

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

12707

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Medizinische Klinik

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

Medizinische Klinik

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

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

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI20 | Intensivmedizin | |

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|------------------|--------------------------|
| SA12 | Balkon/ Terrasse | |

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

Vollstationäre Fallzahl:

4613

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 15 Diagnosen

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | I25 | 312 | Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens |
| 2 | I50 | 305 | Herzschwäche |
| 3 | I10 | 217 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache |
| 4 | J44 | 191 | Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege |
| 5 | J18 | 181 | Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 6 | N39 | 142 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |
| 7 | I20 | 113 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris |
| 8 | K56 | 105 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch |
| 9 | I21 | 94 | Akuter Herzinfarkt |
| 10 | E86 | 87 | Flüssigkeitsmangel |
| 11 | R55 | 81 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps |
| 12 | I48 | 80 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens |
| 13 | J20 | 78 | Akute Bronchitis |
| 14 | E11 | 74 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 |
| 15 | Z03 | 67 | Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen |

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 15 Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 1-632 | 955 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 2 | 8-930 | 571 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 3 | 1-710 | 524 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie |
| 4 | 1-440 | 523 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung |
| 5 | 1-275 | 495 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) |
| 6 | 1-650 | 466 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 7 | 8-900 | 438 | Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene |
| 8 | 3-200 | 375 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 9 | 1-620 | 354 | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung |
| 10 | 8-800 | 263 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 11 | 1-444 | 231 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 12 | 3-222 | 182 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel |
| 13 | 8-931 | 181 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens |
| 14 | 3-225 | 163 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel |
| 15 | 8-831 | 162 | Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 1-424 | 69 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt |
| 2 | 5-513 | 66 | Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung |
| 3 | 3-052 | 58 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE |
| 4 | 8-173 | 57 | Behandlung durch Spülung (Lavage) der Lunge |
| 5 | 1-430 | 55 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung |

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz: | Angebotene Leistung: | Art der Ambulanz: |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Hämatologisch-onkologische Ambulanz | Diagnostik und onkologische Therapie auf Zuweisung von Fachkollegen | Sonstige |
| Institutsambulanz | Ambulantes Operieren nach §115b SGBV: Darmspiegelung, Eingriffe am Magen, Zwölffingerdarm und Gallengang | Sonstige |
| Notfallambulanz | Notfallmäßige Diagnostik und Therapie von: Herzkreislauferkrankungen, Stoffwechselstörungen, Magen-Darm-Erkrankungen, Lungenerkrankungen | Sonstige |

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

Top 15 Ambulante Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | Absolute Fallzahl: |
|------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 86 |
| 2 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 33 |
| 3 | 5-452 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms | 8 |
| 4 | 1-275 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | <= 5 |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | Absolute Fallzahl: |
|------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 4 | 5-431 | Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung | <= 5 |

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA01 | Angiographiegerät | |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | |
| AA05 | Bodyplethysmographie | [24h verfügbar] |
| AA07 | Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) | [24h verfügbar] |
| AA08 | Computertomograph (CT) | [24h verfügbar] |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | |
| AA11 | Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit | |
| AA12 | Endoskop | [24h verfügbar] |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) | [24h verfügbar] |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | [24h verfügbar] |
| AA19 | Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) | [24h verfügbar] |
| AA20 | Laser | [24h verfügbar] |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | [24h verfügbar] |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | [24h verfügbar] |
| AA28 | Schlaflabor | |

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-------------------------------------------|--------------------------|
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | [24h verfügbar] |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung | [24h verfügbar] |
| AA00 | Sonstige | Szintigraphie |

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

19

Davon Fachärzte:

6

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Bezeichnung: | Kommentar / Erläuterungen: |
|------|----------------------------------------------------|----------------------------|
| AQ23 | Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) | |
| AQ26 | Innere Medizin und SP Gastroenterologie | |
| AQ27 | Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie | |
| AQ30 | Innere Medizin und SP Pneumologie | |

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

70,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

61,4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und

Kinderkrankpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

11,3

Kommentar / Erläuterung:

Unterstützend kommen noch 4,9 Krankenpflegehelfer zum Einsatz.

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Kommentar: |
|------|--------------------------------------|------------|
| SP04 | Diätassistenten | |
| SP05 | Ergotherapeuten | |
| SP21 | Physiotherapeuten | |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-[2] Fachabteilung Chirurgische Klinik

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

Chirurgische Klinik

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------------------------------------|--------------------------|
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | |
| VC55 | Minimal-invasive laparoskopische Operationen | |

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

1604

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 15 Diagnosen

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|---------------------------------|
|------|----------------|--------------------|---------------------------------|

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | K80 | 225 | Gallensteinleiden |
| 2 | K40 | 224 | Leistenbruch |
| 3 | K56 | 121 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch |
| 4 | K35 | 104 | Akute Blinddarmentzündung |
| 5 | K57 | 86 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |
| 6 | E04 | 74 | Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse |
| 7 | K43 | 58 | Bauchwandbruch |
| 8 | C18 | 49 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) |
| 9 | I84 | 38 | Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden |
| 10 | R10 | 34 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 11 | K36 | 28 | Sonstige Blinddarmentzündung |
| 12 | K42 | 27 | Nabelbruch |
| 13 | K81 | 26 | Gallenblasenentzündung |
| 14 | C20 | 25 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs |
| 15 | A46 | 23 | Wundrose - Erysipel |

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 15 Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 5-511 | 256 | Operative Entfernung der Gallenblase |
| 2 | 5-530 | 228 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs |
| 3 | 8-931 | 209 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens |
| 4 | 8-831 | 190 | Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist |
| 5 | 3-225 | 165 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel |
| 6 | 5-470 | 140 | Operative Entfernung des Blinddarms |
| 7 | 5-455 | 123 | Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | 8-910 | 109 | Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) |
| 9 | 8-800 | 86 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 10 | 8-900 | 85 | Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene |
| 11 | 5-469 | 73 | Sonstige Operation am Darm |
| 12 | 5-062 | 59 | Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse |
| 13 | 1-653 | 49 | Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung |
| 14 | 5-536 | 43 | Operativer Verschluss eines Narbenbruchs |
| 15 | 8-016 | 42 | Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung |

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz: | Angebotene Leistung: | Art der Ambulanz: |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Institutsambulanz | Ambulantes Operieren nach §115b SGBV: Implantation von Herzschrittmachern, Hernienchirurgie, Enddarmchirurgie, Einbau von Katheterverweilsystemen in Blutgefäße | Sonstige |
| Notfallambulanz | Diagnostik und Therapie von: Erkrankungen der Bauchregion, des Magen-Darm-Traktes und des Weichteilmantels | Sonstige |
| Chirurgische Fachambulanz | Das gesamte hausindividuelle chirurgische Spektrum auf Zuweisung von Fachkollegen. | Sonstige |

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

Top 15 Ambulante Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | Absolute Fallzahl: |
|------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | 55 |
| 2 | 5-377 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) | 12 |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | Absolute Fallzahl: |
|------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 3 | 5-859 | Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln | 8 |
| 4 | 1-586 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt | <= 5 |
| 4 | 5-378 | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator) | <= 5 |
| 4 | 5-385 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein | <= 5 |
| 4 | 5-401 | Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße | <= 5 |
| 4 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs | <= 5 |
| 4 | 5-897 | Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis) | <= 5 |

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA01 | Angiographiegerät | |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | |
| AA05 | Bodyplethysmographie | [24h verfügbar] |
| AA07 | Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) | [24h verfügbar] |
| AA08 | Computertomograph (CT) | [24h verfügbar] |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | |
| AA11 | Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit | |
| AA12 | Endoskop | [24h verfügbar] |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) | [24h verfügbar] |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | [24h verfügbar] |

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA19 | Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) | [24h verfügbar] |
| AA20 | Laser | [24h verfügbar] |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | [24h verfügbar] |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | [24h verfügbar] |
| AA28 | Schlaflabor | |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | [24h verfügbar] |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung | [24h verfügbar] |
| AA00 | Sonstige | Szintigraphie |

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

8

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Bezeichnung: | Kommentar / Erläuterungen: |
|------|----------------------|----------------------------|
| AQ06 | Allgemeine Chirurgie | |

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

27,4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

23,3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1,6

Kommentar / Erläuterung:

Unterstützend kommen noch 1,9 Krankenpflegehelfer zum Einsatz.

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Kommentar: |
|------|--------------------------------------|------------|
| SP04 | Diätassistenten | |
| SP05 | Ergotherapeuten | |
| SP21 | Physiotherapeuten | |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-[3] Fachabteilung Urologische Klinik

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

Urologische Klinik

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2200

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologische Klinik: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| VU03 | Diagnostik und Therapie der Urolithiasis | |
| VU04 | Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU08 | Kinderurologie | |
| VU10 | Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | |
| VU12 | Minimal-invasive endoskopische Operationen | |
| VU13 | Tumorchirurgie | |

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

1448

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 15 Diagnosen

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Q54 | 216 | Fehlentwicklung der Harnröhre mit Öffnung der Harnröhre an der Unterseite des Penis |
| 2 | N20 | 176 | Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter |
| 3 | N40 | 117 | Gutartige Vergrößerung der Prostata |
| 4 | C61 | 86 | Prostatakrebs |
| 5 | C67 | 79 | Harnblasenkrebs |
| 6 | K40 | 77 | Leistenbruch |
| 7 | N99 | 66 | Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen |
| 8 | N39 | 49 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |
| 9 | Q53 | 45 | Hodenhochstand innerhalb des Bauchraums |
| 10 | R39 | 42 | Sonstige Beschwerden, die Harnwege bzw. Harnblase betreffen |
| 11 | N13 | 40 | Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere |
| 12 | N36 | 34 | Sonstige Krankheit der Harnröhre |
| 13 | Q62 | 30 | Angeborene Fehlbildung des Nierenbeckens bzw. angeborene Fehlbildung des Harnleiters mit Verengung oder Aufstauung von Harn |
| 14 | N43 | 22 | Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen |
| 15 | N81 | 21 | Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter |

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 15 Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 5-645 | 625 | Operative Korrektur einer unteren Harnröhrenspaltung beim Mann |
| 2 | 1-661 | 608 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung |
| 3 | 1-334 | 602 | Untersuchung von Harntransport und Harnentleerung |
| 4 | 8-132 | 292 | Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase |
| 5 | 5-984 | 266 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop |
| 6 | 5-640 | 255 | Operation an der Vorhaut des Penis |
| 7 | 3-05c | 252 | Ultraschall der männlichen Geschlechtsorgane mit Zugang über Harnröhre oder After |
| 8 | 8-137 | 163 | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter) |
| 9 | 5-643 | 159 | Operativer, wiederherstellender Eingriff am Penis |
| 10 | 5-530 | 125 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs |
| 11 | 5-601 | 119 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre |
| 12 | 8-136 | 109 | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung eines Harnleiterschlauchs (Katheter) über die Harnröhre |
| 13 | 5-573 | 108 | Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre |
| 14 | 8-831 | 92 | Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist |
| 15 | 3-225 | 90 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 8-110 | 73 | Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | 5-572 | 64 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung |
| 3 | 5-581 | 46 | Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges |

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz: | Angebotene Leistung: | Art der Ambulanz: |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Notfallambulanz | Diagnostik und Therapie von: Nieren- und Harnleitersteinleiden, Infektionen der Harnorgane und Harnverhalt | Sonstige |
| Institutsambulanz | Ambulantes Operieren nach §115b SGBV: Blasenspiegelung, Vorhautverengungen, Hodenhochstand und Leistenbrüche | Sonstige |
| Kinderurologische Sprechstunde | Diagnostik und Therapie von: kongenitalen Fehlbildungen und Erkrankungen der Harnorgane und Genitalien beim Kind auf Zuweisung von Urologen u./o. Kinderärzten | Sonstige |
| Urologische Fachambulanz | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen und Infektionen des Urogenitalsystems auf Zuweisung von Urologen, weibliche Inkontinenzbehandlung auf Zuweisung von Gynäkologen. | Sonstige |

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

Top 15 Ambulante Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | Absolute Fallzahl: |
|------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1 | 5-640 | Operation an der Vorhaut des Penis | 131 |
| 2 | 1-661 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung | 91 |
| 3 | 8-137 | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife (Katheter) | 12 |
| 4 | 5-630 | Operative Behandlung einer Krampfadern des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges | 6 |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | Absolute Fallzahl: |
|------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 5 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | <= 5 |
| 5 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | <= 5 |
| 5 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs | <= 5 |
| 5 | 5-572 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung | <= 5 |
| 5 | 5-581 | Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges | <= 5 |
| 5 | 5-611 | Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden | <= 5 |
| 5 | 5-624 | Operative Befestigung des Hodens im Hodensack | <= 5 |
| 5 | 5-631 | Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden | <= 5 |
| 5 | 5-690 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung | <= 5 |

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA01 | Angiographiegerät | |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | |
| AA05 | Bodyplethysmographie | [24h verfügbar] |
| AA07 | Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) | [24h verfügbar] |
| AA08 | Computertomograph (CT) | [24h verfügbar] |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | |
| AA11 | Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit | |
| AA12 | Endoskop | [24h verfügbar] |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) | [24h verfügbar] |

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | [24h verfügbar] |
| AA19 | Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) | [24h verfügbar] |
| AA20 | Laser | [24h verfügbar] |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | [24h verfügbar] |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen) | [24h verfügbar] |
| AA28 | Schlaflabor | |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | [24h verfügbar] |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung | [24h verfügbar] |
| AA00 | Sonstige | Szintigraphie |

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

7

Davon Fachärzte:

3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Bezeichnung: | Kommentar / Erläuterungen: |
|------|--------------|----------------------------|
| AQ60 | Urologie | |

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

20,1

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

18,1

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1

Kommentar / Erläuterung:

Unterstützend kommen noch 2 Krankenpflegehelfer zum Einsatz.

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Kommentar: |
|------|--------------------------------------|------------|
| SP04 | Diätassistenten | |
| SP05 | Ergotherapeuten | |
| SP21 | Physiotherapeuten | |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-[4] Fachabteilung HNO-Belegabteilung

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

HNO-Belegabteilung

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO-Belegabteilung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------------------------------------------|--------------------------|
| VH06 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres | |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege | |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen | |
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie | |

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

181

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 15 Diagnosen

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | J35 | 92 | Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln |
| 2 | J34 | 45 | Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen |
| 3 | J32 | 36 | Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung |
| 4 | C32 | <= 5 | Kehlkopfkrebs |
| 4 | D37 | <= 5 | Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig |
| 4 | J38 | <= 5 | Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes |
| 4 | J95 | <= 5 | Krankheit der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen |
| 4 | Q17 | <= 5 | Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres |

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 15 Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 5-294 | 61 | Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Rachen |
| 2 | 5-215 | 60 | Operation an der unteren Nasenmuschel |
| 3 | 5-282 | 49 | Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln |
| 4 | 5-218 | 40 | Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase |
| 5 | 5-281 | 39 | Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie |
| 6 | 5-224 | 34 | Operation an mehreren Nasennebenhöhlen |
| 7 | 5-200 | 29 | Operativer Einschnitt in das Trommelfell |
| 8 | 5-214 | 25 | Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand |
| 9 | 5-221 | 20 | Operation an der Kieferhöhle |
| 10 | 5-184 | 9 | Operative Korrektur absteigender Ohren |
| 10 | 5-229 | 9 | Sonstige Operation an den Nasennebenhöhlen |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| 12 | 1-630 | <= 5 | Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung |
| 12 | 3-200 | <= 5 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 12 | 5-189 | <= 5 | Sonstige Operation am äußeren Ohr |
| 12 | 5-210 | <= 5 | Operative Behandlung bei Nasenbluten |

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA01 | Angiographiegerät | |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | |
| AA05 | Bodyplethysmographie | [24h verfügbar] |
| AA07 | Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) | [24h verfügbar] |
| AA08 | Computertomograph (CT) | [24h verfügbar] |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | |
| AA11 | Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit | |
| AA12 | Endoskop | [24h verfügbar] |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) | [24h verfügbar] |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | [24h verfügbar] |

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA19 | Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) | [24h verfügbar] |
| AA20 | Laser | [24h verfügbar] |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | [24h verfügbar] |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | [24h verfügbar] |
| AA28 | Schlaflabor | |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | [24h verfügbar] |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung | [24h verfügbar] |
| AA00 | Sonstige | Szintigraphie |

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

2

Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Bezeichnung: | Kommentar / Erläuterungen: |
|------|---------------------------|----------------------------|
| AQ18 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | |

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

2,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

2,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[5] Fachabteilung Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

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

Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1600

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

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

1307

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 15 Diagnosen

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | S82 | 143 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 2 | S72 | 140 | Knochenbruch des Oberschenkels |
| 3 | S52 | 114 | Knochenbruch des Unterarmes |
| 4 | S42 | 112 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms |
| 5 | M23 | 90 | Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes |
| 6 | S06 | 57 | Verletzung des Schädelinneren |
| 7 | S32 | 55 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens |
| 8 | S83 | 54 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder |
| 9 | M75 | 48 | Schulterverletzung |
| 10 | M17 | 42 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes |
| 11 | S43 | 30 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels |
| 12 | T84 | 26 | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken |
| 13 | S92 | 23 | Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes |
| 14 | M16 | 22 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes |
| 15 | M54 | 20 | Rückenschmerzen |

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 15 Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 5-812 | 226 | Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung |
| 2 | 5-787 | 138 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 3 | 5-794 | 125 | Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 4 | 5-793 | 124 | Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 5 | 5-790 | 107 | Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen |
| 6 | 5-820 | 89 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks |
| 7 | 3-200 | 65 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 8 | 8-800 | 56 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 9 | 5-814 | 43 | Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung |
| 10 | 1-697 | 42 | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung |
| 11 | 5-810 | 40 | Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung |
| 12 | 5-811 | 37 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung |
| 13 | 3-205 | 36 | Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel |
| 14 | 3-203 | 34 | Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel |
| 15 | 5-805 | 32 | Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks |

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz: | Angebotene Leistung: | Art der Ambulanz: |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Notfallambulanz | Diagnostik und Therapie von: unfallbedingten Verletzungen | Sonstige |
| Institutsambulanz | Ambulantes Operieren nach §115b SGBV: Arthroskopische Gelenkeingriffe, Entfernung von Metall, Richtung und Fixierung kleinerer Knochenbrüche | Sonstige |
| BG Ambulanz | Traumatologie | Sonstige |
| Unfallchirurgische Fachambulanz | Diagnostik und Therapie von unfallchirurgischen und orthopädischen Krankheitsbildern auf Zuweisung von Chirurgen und Orthopäden. | Sonstige |

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 15 Ambulante Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | Absolute Fallzahl: |
|------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1 | 5-787 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden | 74 |
| 2 | 5-812 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung | 70 |
| 3 | 5-790 | Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen | 16 |
| 3 | 5-811 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung | 16 |
| 5 | 1-697 | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung | 14 |
| 6 | 5-056 | Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven | <= 5 |
| 6 | 5-794 | Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | <= 5 |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | Absolute Fallzahl: |
|------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 6 | 5-795 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen | <= 5 |
| 6 | 5-79a | Einrenken einer Gelenkverrenkung von außen und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | <= 5 |
| 6 | 5-810 | Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung | <= 5 |
| 6 | 5-813 | Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung | <= 5 |
| 6 | 5-840 | Operation an den Sehnen der Hand | <= 5 |
| 6 | 5-841 | Operation an den Bändern der Hand | <= 5 |
| 6 | 5-852 | Entfernen von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen | <= 5 |
| 6 | 5-855 | Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide | <= 5 |

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[5].11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA01 | Angiographiegerät | |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | |
| AA05 | Bodyplethysmographie | [24h verfügbar] |
| AA07 | Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) | [24h verfügbar] |
| AA08 | Computertomograph (CT) | [24h verfügbar] |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | |
| AA11 | Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit | |
| AA12 | Endoskop | [24h verfügbar] |

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) | [24h verfügbar] |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | [24h verfügbar] |
| AA19 | Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) | [24h verfügbar] |
| AA20 | Laser | [24h verfügbar] |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | [24h verfügbar] |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | [24h verfügbar] |
| AA28 | Schlafabor | |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | [24h verfügbar] |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung | [24h verfügbar] |
| AA00 | Sonstige | Szintigraphie |

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

5

Davon Fachärzte:

2

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Bezeichnung: | Kommentar / Erläuterungen: |
|------|--------------------------------|----------------------------|
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | |

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

20,7

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

19,7

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1

Kommentar / Erläuterung:

Unterstützend kommt noch 1 Krankenpflegehelfer zum Einsatz.

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Kommentar: |
|------|--------------------------------------|------------|
| SP04 | Diätassistenten | |
| SP05 | Ergotherapeuten | |
| SP21 | Physiotherapeuten | |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP28 | Wundmanager | |

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich: | Fallzahl: | Dokumentationsrate in %: | Kommentar: |
|-------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|------------|
| Ambulant erworbene Pneumonie | 245 | 100 | |
| Cholezystektomie | 259 | 100 | |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel | <20 | 100 | |
| Herzschrittmacher-Implantation | 28 | 100 | |
| Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation | <20 | 100 | |
| Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation | 25 | 100 | |
| Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel | <20 | 100 | |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur | 108 | 100 | |
| Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI) | 509 | 100 | |
| Gesamt | 1178 | 100 | |

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

| (1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI): | (2) Kennzahl- bezeichnung: | (3) Bew. durch Strukt. Dialog: | (4) Vertr.- bereich: | (5) Ergebnis (Einheit): | (6) Zähler / Nenner: | (7) Referenz- bereich (bundesweit): | (8) Kommentar / Erläuterung: |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|
| | | | | | | | |

| (1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI): | (2) Kennzahl- bezeichnung: | (3) Bew. durch Strukt. Dialog: | (4) Vertr.- bereich: | (5) Ergebnis (Einheit): | (6) Zähler / Nenner: | (7) Referenz- bereich (bundesweit): | (8) Kommentar / Erläuterung: |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung | Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase | 8 | 54 - 100 | 100 % | 6 / 6 | = 100% | 2006/12n1-CHOL/44783 |
| Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase | Erhebung eines histologischen Befundes | 2 | 95 - 99,2 | 97,7 % | 253 / 259 | = 100% | 2006/12n1-CHOL/44800 Kommentar zum strukturierten Dialog: Es wurde zu 100% der Fälle eine Histologie erhoben. Die Abweichung basiert nachweislich auf einer Fehldokumentation. |
| Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) | Reinterventionsrate | 8 | 0,0 - 3,3 | 0,6 % | entfällt | <= 1,5% | 2006/12n1-CHOL/44927 |
| Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Behandlung | Indikation zur PCI | 8 | 0,0 - 4,5 | 0,0 % | 0 / 80 | <= 10% | 2006/21n3-KORO- PCI/69889 |
| Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Untersuchung | Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen | 8 | 86,3 - 99,1 | 95,2 % | 59 / 62 | >= 80% | 2006/21n3-KORO- PCI/43757 |
| Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße | Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebung bis 24 h | 8 | 63,9 - 99,9 | 92,3 % | 12 / 13 | >= 85% | 2006/21n3-KORO- PCI/69891 |

| (1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI): | (2) Kennzahl- bezeichnung: | (3) Bew. durch Strukt. Dialog: | (4) Vertr.- bereich: | (5) Ergebnis (Einheit): | (6) Zähler / Nenner: | (7) Referenz- bereich (bundesweit): | (8) Kommentar / Erläuterung: |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation | Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen | 8 | 0,0 - 18,4 | 3,6 % | entfällt | <= 2% | 2006/09n1-HSM- IMPL/11255 |
| Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation | Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof | 8 | 0,0 - 15,5 | 0,0 % | 0 / 22 | <= 3% | 2006/09n1-HSM- IMPL/11264 |
| Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung | Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen | 8 | 81,6 - 100 | 96,4 % | 27 / 28 | >= 90% | 2006/09n1-HSM- IMPL/9962 |
| Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems | Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen | 8 | 81,6 - 100 | 96,4 % | 27 / 28 | >= 80% | 2006/09n1-HSM- IMPL/76124 |
| Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems | Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen | 8 | 87,6 - 100 | 100 % | 28 / 28 | >= 90% | 2006/09n1-HSM- IMPL/75973 |
| Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation | Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel | 8 | 0,0 - 12,4 | 0,0 % | 0 / 28 | <= 3% | 2006/09n1-HSM- IMPL/11265 |

| (1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI): | (2) Kennzahl- bezeichnung: | (3) Bew. durch Strukt. Dialog: | (4) Vertr.- bereich: | (5) Ergebnis (Einheit): | (6) Zähler / Nenner: | (7) Referenz- bereich (bundesweit): | (8) Kommentar / Erläuterung: |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation | Postoperative Wundinfektion | 8 | 0,0 - 13,8 | 0,0 % | 0 / 25 | <= 3% | 2006/17n2-HÜFT- TEP/45108 |
| Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation | Endoprothesenluxation | 8 | 0,1 - 20,5 | 4,0 % | entfällt | <= 5% | 2006/17n2-HÜFT- TEP/45013 |
| Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) | Reinterventionen wegen Komplikation | 8 | 0,0 - 13,8 | 0,0 % | 0 / 25 | <= 9% | 2006/17n2-HÜFT- TEP/45059 |

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

| (1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI): | (2) Kennzahl- bezeichnung: | (3) Bew. durch Strukt. Dialog: | (4) Vertr.- bereich: | (5) Ergebnis (Einheit): | (6) Zähler/ Nenner: | (7) Referenz- bereich (bundesweit): | (8) Kommentar / Erläuterung: |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika | Antimikrobielle Therapie | 8 | 83,3 - 92,3 | 88,4 % | 190 / 215 | >= 78,3% (10%- Perzentile) | 2006/PNEU/68897 |

| (1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI): | (2) Kennzahl- bezeichnung: | (3) Bew. durch Strukt. Dialog: | (4) Vertr.- bereich: | (5) Ergebnis (Einheit): | (6) Zähler/ Nenner: | (7) Referenz- bereich (bundesweit): | (8) Kommentar / Erläuterung: |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand | Klinische Stabilitätskriterien | 8 | 92,7 - 99,5 | 97,5 % | 116 / 119 | >= 95% | 2006/PNEU/68138 |

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :

C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,
in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet

5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

9 = Sonstiges

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,

da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

| DMP, an dem teilgenommen wird: | Kommentar / Erläuterung: |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Koronare Herzkrankheit (KHK) | Es besteht ein DMP-Vertrag für den Leistungsbereich KHK, zu dem wir neben der externen QS nach § 137 SGB V (Coros/PTCAs) keine zusätzlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen erheben. |

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik:

Das Qualitätsmanagement am Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld wird als Führungsaufgabe verstanden. Gemäß dem Unternehmensleitbild werden folgende Grundsätze der Qualitätspolitik durch die Krankenhaus-Führungsebene umgesetzt: Im Sinne der christlichen Tradition unseres Trägers, der Alexianer-Brüdergemeinschaft, ist unser Denken und Handeln geprägt von gegenseitigem Respekt, Nächstenliebe und Menschenwürde.

Der christliche Glaube dient als Basis unseres Selbstverständnisses: **"Gut mit Menschen umgehen"** -

diese Botschaft unseres Trägers ist gleichzeitig unsere Unternehmensphilosophie, sie dient als Grundlage unserer Qualitätspolitik.

Qualität ist unser führendes Unternehmensziel, mit der Absicht, Qualität in allen Bereichen der Klinik kontinuierlich und mit großer Reichweite dauerhaft zu verbessern.

Wir richten die Organisation unseres Krankenhauses daran aus, die Zufriedenheit unserer Kunden zu erhalten und stetig zu verbessern. Unsere Kunden sind Patienten, Angehörige, Mitbehandler, Leistungsträger und andere Kooperationspartner. Dabei bilden klare Regelungen in der Verteilung von Aufgaben- und Verantwortungsbereichen die Voraussetzung für eine effiziente Zusammenarbeit in unserem Unternehmen.

Qualitätsmanagement verstehen wir auch als Marktpositionierung und Sicherung des Standortes:

wir streben die Optimierung unserer Ressourcen bei gleichzeitigem Anspruch der Qualitätssteigerung an. Hierin sehen wir langfristig einen klaren Wettbewerbsvorteil gegenüber Mitbietern gleicher Leistungsbereiche.

Die Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagement-Systems im Jahre 2002 wurde unter folgenden Gesichtspunkten beschlossen:

- es sollen alle Unternehmensbereiche einem kontinuierlichen Optimierungsprozess unterzogen werden
- darlegbare, im Sinne von beweisbarer Qualität sichert zukunftsorientiert den Zustrom kritischer und qualitätsbewußter Patienten und damit die Einnahmen unseres Hauses

Dem Grundsatz folgend: "es gibt nichts, was man nicht noch besser machen kann" , ist es unser Ziel, durch ein gelebtes Qualitätsmanagement traditionelle, professionelle sowie intellektuelle Grundsätze und Philosophien zusammenzuführen und sie im Sinne unserer Patienten und Mitarbeiter zu nutzen.

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsziele:

Im Jahre 2002 führten wir ein Qualitätsmanagement-System unter Einbezug aller Krankenhausbereiche ein. Das Leitbild der Einrichtungen der Alexianer Brüdergemeinschaft GmbH dient nun hierbei als Basis für die Entwicklung **unserer**

Qualitätsziele:

- Die Würde des Menschen - und damit die individuelle Selbstbestimmung eines jeden Patienten - ist unantastbar.
- Wir wollen unseren Patienten eine herausragende, umfassende Behandlungsqualität bieten.
- Dem akut erkrankten Patienten sind wir ein professioneller und engagierter Begleiter.
- Wir streben ein hohes Maß an Patientenzufriedenheit an.
- Wir schaffen eine persönliche Atmosphäre und hegen einen respektvollen, partnerschaftlichen Umgang mit den uns anvertrauten Menschen.
- Wir fördern kreative und engagierte Mitarbeiter. Durch Fort- und Weiterbildung fördern wir ihre fachliche Qualifikation.
- Wir streben eine kontinuierliche Weiter- und Fortentwicklung unserer Dienstleistungen an.
- Mit den uns zur Verfügung stehenden Ressourcen gehen wir verantwortungsbewusst und effizient um.

Unser Leitbild und die daraus abgeleiteten Qualitätsziele sind uns Leitfaden und Orientierung bei der täglichen Arbeit und im Umgang mit Menschen. Wir wollen uns in unserem Handeln transparent und überprüfbar machen, wir wollen gemeinsam an unseren Zielen arbeiten und als christlich geführtes Haus den Weg in die Zukunft gemeinsam gestalten.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Verantwortlichkeit für das im Hause gelebte Qualitätsmanagement liegt beim Geschäftsführer. Zur Verwirklichung des Qualitätsgedankens und Realisierung der Qualitätsziele wurde die Einrichtung der Stabsstelle des Qualitätsmanagement-Beauftragten geschaffen.

Mit diesen Voraussetzungen starteten wir im Jahr 2002 mit dem Projekt "Entwicklung eines Qualitätsmanagement-Systems". Unterstützend wurden wir in den beiden ersten Jahren durch eine externe Unternehmensberatung begleitet.

Für unseren QM-Projektplan riefen wir folgende Gremien ins Leben:

- die Steuerungsgruppe (STG), bestehend aus dem Geschäftsführer, dem Ärztlichen Direktor, dem Pflegedirektor, den beiden Qualitätsbeauftragten (QMB) des Hauses und dem Vorsitzenden der MAV
Aufgabe der STG: Definition von Qualitätszielen, Beschluss von Verbesserungsmaßnahmen, Ressourcen-Freigabe
- das Qualitätsmanagement-Team (QMT) setzt sich aus 16 Mitarbeitern aus verschiedenen Arbeitsbereichen und Professionen zusammen; jeder steht für einen Klinik-Prozess Pate und wurde hinsichtlich der hausinternen QM-Arbeit geschult
Aufgabe des QMT: Ermittlung von Prozess-Defiziten, Sammeln von Verbesserungsvorschlägen, Einforderung und Dokumentation der beschlossenen Maßnahmen
- die Qualitätsbeauftragten (QMB): 2 Mitarbeiter üben diese Funktion gemeinsam aus, sie sind verantwortlich für die Planung und Dokumentation der QM-Arbeit, ihnen obliegt die Erstellung/Aktualisierung des QM-Organisationshandbuchs, die Kennzahlenermittlung und die Erstellung des Qualitätsberichtes.

Unser QM-Konzept:

Das Qualitätsmanagement gilt für alle Mitarbeiter unserer Einrichtung. Vorschläge zu Ablauf- und Prozessverbesserungen kommen aus dem Alltagsgeschehen und betreffen alle Krankenhausbereiche. Unsere QM-Arbeit gliedert sich in 10 klinische und weitere 11 nichtklinische Prozesse, die jeweils wieder aufgefächert sind in mehreren Abläufen u/o Kapitel.

Die QM-Projektsteuerung beschreibt folgende Prozesse:

für den klinischen Bereich:

1. Planung
2. Aufnahme
3. Ambulanzen
4. Diagnostik
5. Behandlungsplanung
6. Dokumentation
7. Visite
8. Pflege
9. Entlassung
10. Betreuungskonzepte

für den nicht klinischen Bereich:

1. Strategie
2. Management-Bewertung
3. Kommunikations- und Informationswesen
4. Personalentwicklung
5. Infrastruktur und Gestaltung
6. Verwaltung
7. Technik
8. Verpflegung
9. Beschaffung, Bereitstellung, Entsorgung
10. Hygiene
11. Sicherheit

Bestehende Abläufe in allen Krankenhausbereichen werden durch Mitglieder des QM- Teams kontinuierlich evaluiert, mittels Kennzahlen und Befragungen von Mitarbeitern aus den jeweiligen Bereichen Verbesserungspotential ermittelt. In regelmäßig stattfindenden Optimierungsworkshops (OWS, dies sind prozeßbezogene, interdisziplinäre Besprechungsrunden) suchen verantwortliche Mitarbeiter und die Steuerungsgruppe unseres Hauses gemeinsam Wege zur Verbesserung bestehender Prozesse. Die hier einvernehmlich verabschiedeten Optimierungsbeschlüsse sind verbindlich für alle Betroffenen und haben Dienstanweisungsscharakter.

Unser QM-Organisationshandbuch faßt sämtliche Prozesse und deren Abläufe/Kapitel zusammen. Es unterliegt einer

ständigen Aktualisierung, hier werden neben den Prozeß-Inhalten auch die angestrebten Qualitätsziele und ihr Zielerreichungsgrad dokumentiert. Es steht jedem Mitarbeiter als Nachschlagewerk für verbindliche Arbeitsabläufe zur Verfügung.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Alle Bereiche unseres Hauses unterliegen einer kontinuierlichen Überprüfung, die in regelmäßigen zeitlichen Abständen in Form von sogenannten Optimierungsworkshops stattfindet. Dies sind prozessbezogene, interdisziplinäre Besprechungsrunden, in denen verantwortliche Mitarbeiter und die Führungsebene unseres Hauses gemeinsame Wege zur Verbesserung bestehender Prozesse suchen. Die hier erarbeiteten Veränderungsmaßnahmen werden mit der Unterstützung eines QM-Prozesspaten realisiert.

Zur Sicherung der Ergebnisse des Qualitätsmanagements wie auch im Sinne des von uns angestrebten, kontinuierlichen Verbesserungsprozesses haben wir an unserem Haus eine Vielzahl von miteinander koordinierten Maßnahmen eingeführt, die validierte Aussagen zu unseren Qualitätsmanagement-Aktivitäten erlauben. Als Auszug aus unserem Maßnahmenkatalog sei hier beispielhaft genannt:

- Beschwerdemanagement und interne wie externe Patientenbefragungen
- Wartezeitmanagement mit regelmäßigen Überprüfungen der Zielwerte
- Wundmanagement mit jährlicher Ergebnisdokumentation
- Sturzprophylaxe mit Beratungsangebot
- Schmerzmanagement
- Hygienemanagement
- Erstellung von Dokumentationsstandards

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

1. Konzeption einer interdisziplinär geführten Bauchstation

Ziel: Teilnahme am Darmzentrum

Verantwortung: Chefarzt Innere Medizin, Chefarzt Chirurgie

Analog zu im Lande Nordrheinwestfalen etablierten Mamma -Zentren laufen seit längerem Vorbereitungen zur Bildung „interdisziplinärer Darmzentren“.

Ziel unseres Hauses ist es, den bislang bekannten und geforderten Strukturqualitäten nachzukommen, um den Anschluss an die Entwicklung von Darmzentren sicherzustellen.

Seit dem Jahre 2005 unternahmen wir die folgenden zwei Schritte:

1. Etablierung einer interdisziplinär geführten „Bauchstation“, die im August 2006 durch die Gastroenterologen und Chirurgen unserer Fachabteilungen eröffnet wurde und seitdem von beiden Abteilungen durch eine gemeinsame Patientenversorgung betrieben wird.

2. Durch die Nachfolgeregelung in der Chirurgie ist ein Chefarzt mit Fachgebietsbezeichnung „Visceralchirurgie“ zum Herbst 2007 eingestellt worden. Hiermit ist auch die formale Qualität zur Teilnahme am Darmzentrum für die Versorgung in der Region Krefeld erfüllt.

Die übrigen vorzuhaltenden Fachabteilungen, z.B. Strahlentherapie, werden durch Kooperationsverträge sichergestellt.

2. Belegung des Unternehmensleitbildes

Ziele:

- Ein inhaltlicher Bekanntheitsgrad unseres Unternehmensleitbildes von 75% aller Mitarbeiter unseres Hauses wird erreicht.
- Das Leitbild unseres Hauses lenkt das Denken und Handeln - es dient der Identifikation, Motivation und fördert die Arbeitszufriedenheit.

Verantwortung: Qualitätsmanagementbeauftragte

Unser Leitbild wurde ursprünglich auf der Grundlage des Trägerleitbildes der Alexianer-Brüder durch die Betriebsleitung unseres Hauses entwickelt. Es stellt die Basis für unternehmerischen Entscheidungen, aber auch für alle Prozesse unseres Hauses dar.

Um eine Verbesserung der Identifikation des Mitarbeiters zu erreichen, erarbeitete eine Projektgruppe, bestehend aus 16 Personen verschiedener Abteilungen und Berufsgruppen ein Konzept, das allen Beschäftigten Inhalte des Leitbildes näher bringt.

Die Projektgruppe führte eine Mitarbeiterbefragung durch, die unter anderem ermitteln sollte, welche Themen unseres

Leitbildes unseren Mitarbeitern besonders wichtig sind.

Diese Anregungen wurden dem Krankenhausträger vorgestellt. Sie wurden bei der Entwicklung des neuen Trägerleitbildes berücksichtigt.

3. Optimierung interdisziplinärer Dokumentation

Ziele:

- Vollständige ärztliche und pflegerische Verlaufsdokumentation
- Übersichtlichkeit von Patientenbefunden durch hauseinheitliche Aktenstruktur
- Zeitnahe Arztbriefschreibung im Rahmen des Entlassungsmanagements

Verantwortung: Qualitätsmanagementbeauftragte

Im Rahmen der Erfassung von Abläufen in unserem Hause wurde die Notwendigkeit von Verbesserungsmaßnahmen festgestellt.

Eine Projektgruppe aus Pflegekräften, Ärzten, Mitarbeitern des Archivs, der Sekretariate sowie der IT-Abteilung erarbeiteten deshalb Konzepte zur berufsgruppenübergreifenden Paralleldokumentation (Pflege und Ärzte), einer interdisziplinären Dokumentationsmöglichkeit chirurgischer und internistischer Ärzte auf der Bauchstation einheitlicher Ablagestruktur in der Patientenakte elektronischen Arztbriefschreibung und Ablaufoptimierung der Aktenarchivierung nach der Entlassung des Patienten.

4. Beratung Dekubitus -und Wundmanagement

Ziel: Förderung der Eigenverantwortlichkeit von Patienten und ihren pflegenden Angehörigen im Umgang mit ihren chronischen Wunden

Verantwortung: Qualitätsmanagementbeauftragte und Wundexpertin

Im Zuge der Anpassung eigener Standards zur Versorgung chronischer Wunden an den schnellen Wandel wissenschaftlicher Grundlagen wuchs der Bedarf an Patientenberatung und die Notwendigkeit, Patienten in ihrer Eigenverantwortlichkeit zu fördern.

Der Focus ist hierbei auf die Entstehungsursachen gerichtet, aber auch auf das Wissen um die richtige und wirtschaftliche Anwendung hochwertiger Materialien.

Eine Gruppe von Pflegekräften und Ärzten entwickelten Patientenbroschüren und Informationsblätter zu Wund -und Prophylaxeverfahren, die i. R. beratender Gespräche Patienten und Angehörigen ausgehändigt werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Unser Qualitätsmanagement sieht eine kontinuierliche Verbesserung aller internen Prozesse vor.

Folgende Maßnahmen wurden dabei zur Prüfung und als Bewertungsanalysen auf verschiedenen Ebenen durchgeführt:

Fremdbewertung nach KTQ und Zertifizierung im Jahr 2004

- Das Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld entschied sich erstmalig im Jahr 2004, das eingeführte Qualitätsmanagement-System auf den Prüfstand zu stellen: wir unterzogen uns der Qualitätsbewertung nach KTQ - „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus.“ Dieses basierte auf einer Selbst- und Fremdbewertung.

Selbstbewertung nach KTQ in 2007

- Im Jahr 2006 leiteten wir als Vorbereitung für die KTQ-Rezertifizierung in 2007 erneut eine Selbstbewertung und interne Audits in verschiedenen Arbeitsbereichen ein.

Messung von Qualitätszielen:

- Im Rahmen der Optimierungsmaßnahmen wurden die ehemals definierten Ziele durch unterschiedlichste Meßverfahren überprüft und die Zielerreichung dokumentiert. Dies ist die Grundlage für den Einstieg in einen erneuten Verbesserungsprozeß, um Ziele neu oder anders zu definieren oder zu bestätigen, zu verwerfen.

Revision von Ablaufbeschreibungen

- Im Rahmen des immerwährenden Qualitätsmanagement-Prozesses bewertet sich unsere QM-Arbeit permanent durch die kontinuierlichen Ablaufüberprüfungen. Die Mitglieder des Qualitätsmanagement-Teams überprüfen die Gültigkeit und Einhaltung der verbindlich festgelegten Ablaufbeschreibungen.

Interne Qualitätssicherung

- Es werden Evaluationen von Standards anhand retrospektiver Fallbesprechungen und Pflegevisiten durchgeführt.

externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

- 100% Teilnahme, Ergebnisqualität ist unter E3 beschrieben

freiwillige Beteiligung an Benchmarking-Projekten

- Die Leistungen der Endoskopie werden über ein Angebot der Fachgesellschaft in einem Benchmarking-Projekt erhoben, analysiert und bzgl. unseres Ergebnisses in einem bundesweiten Vergleich dargestellt.

Feedback durch Beschwerdemanagement

- Wir verstehen Patientenkritik als Information und darüber hinaus als Anregung, unser Planen und Handeln zu überdenken. Dieses Vorgehen gibt uns die Möglichkeit, die Abläufe innerhalb der Patientenversorgung zu optimieren.