

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

Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 28.08.2009 um 15:16 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
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]	Geriatric
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] **Geriatric/ Tagesklinik**
- 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: Das evangelische Krankenhaus Schwerte in abendlicher Stimmung

In der Vereinbarung zum strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss, bestehend aus der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Spitzenverbänden der Deutschen Krankenkassen, unter Beteiligung der Bundesärztekammer sowie des deutschen Pflegerates, die Veröffentlichung eines Qualitätsberichtes in zweijährigem Abstand durch alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser zur Information von Kassen, Patienten und einweisenden Ärzten beschlossen.

## Wichtiger Hinweis:

Die Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH hat seit dem 01.01.2007 eine neue Fachabteilungsstruktur. Die Hauptabteilung Chirurgie sowie die Belegabteilungen Gynäkologie und Urologie wurden im Jahr 2006 geschlossen, zum 01.10.2006 hat die Klinik für Geriatrie ihren Betrieb aufgenommen.

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Bernd Löser	Geschäftsführer	02304-202101	02304-202119	eks@eks-schwerte.de

**Links:**

[www.eks-schwerte.de](http://www.eks-schwerte.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Bernd Löser, 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:**

Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH

Schützenstraße 9

58239 Schwerte

### **Postanschrift:**

Postfach 1220

58207 Schwerte

### **Telefon:**

02304 / 202 - 101

### **E-Mail:**

eks@eks-schwerte.de

### **Internet:**

www.eks-schwerte.de

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

260591528

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

00

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

### **Name:**

Diakonie-Mark-Ruhr e.V., Iserlohn; Evangelische Kirchengemeinde Schwerte

### **Art:**

freigemeinnützig

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

### **Universität:**

Universität Witten / Herdecke



Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS41	Schlafmedizinisches Zentrum	Innere Medizin	Das Schlaflabor des Evangelischen Krankenhauses diagnostiziert und therapiert alle bekannten Schlafstörungen des Menschen ab dem 16. Lebensjahr. Als diagnostische Techniken kommen zum Einsatz: Polygraphie (einfache Messung der Atmung); Polysomnographie (Messung des Schlafes über Nacht [Hirnströme, Augenbewegungen, Muskelspannung], EKG, Beinbewegungen, Pulsfrequenz, Sauerstoffsättigung, 2x Mikrophon, Therapedruck, IR-Video); MSLT (Multiple Sleep Latency Test) (dunkles Zimmer, Auftrag einschafen); MWT (Maintenance of Wakefulness Test) (nichts zu tun, wach bleiben); Aufmerksamkeitsprüfung mittels Computertest; Lungenfunktionsdiagnostik (Spirometrie, Bodyplethysmographie, P01/PIMAX); Blutgasanalyse unblutiges O2/CO2-Monitoring; Ferner bei Bedarf das komplette diagnostische Spektrum der Inneren Medizin (Echokardiographie, Spiroergometrie, EKG, Röntgen, Endoskopie, Sonographie, Doppler)

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	<p>Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes unterstützen Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige bzw. Bezugspersonen, die Entlassung vorzubereiten und die erforderlichen Hilfen zu organisieren. Die Hilfe zur Selbsthilfe steht dabei im Vordergrund. Folgende Bereiche des Sozialdienstes stehen Ihnen während des Krankenhausaufenthaltes zur Verfügung: Psychosoziale Beratung und Begleitung in Krisensituationen und bei persönlichen Problemen, Sozialrechtliche und wirtschaftliche Beratung, Hilfe und Begleitung bei Widerspruchsverfahren, Planung und Organisation von ambulanten Diensten (häusliche Pflege, hauswirtschaftliche Versorgung, Hausnotruf, Essen auf Rädern), Beratung und Vermittlung in Kurzzeit- und Dauerpflege sowie in Tagespflegeeinrichtungen und deren Finanzierungsmöglichkeiten, Beratung zum Thema "Vorsorgevollmacht, Patiententestament, Betreuungsverfügung" und die Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu Seniorenrunden und Selbsthilfegruppen.</p>
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	<p>Die Bobath- Therapie ist ein erfolgreiches Konzept zur Behandlung halbseitengelähmter Patienten, z. B nach Schlaganfall.</p>
MP16	Ergotherapie	<p>Ergotherapie ist eine wichtige Heilmaßnahme zur Rehabilitation kranker und behinderter Menschen. Sie dient dazu, die Wiederherstellung und den bestmöglichen Gebrauch aller körperlichen Funktionen zu fördern. Da ältere Menschen besonders gefährdet sind, die Selbständigkeit im alltäglichen Leben zu verlieren, setzt Ergotherapie immer da an, wo es um Erhaltung und Förderung der lebenspraktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten geht. Die Kontaktaufnahme durch das Erstgespräch ist sehr wichtig für Patient und Therapeut. Hier werden die aktuellen Wünsche und Bedürfnisse erfasst und wenn möglich, gemeinsame Ziele verabredet, um den Patienten selbst aktiv am Heilungsprozess zu beteiligen.</p> <p>Ergotherapeutische Behandlungen können im Ev. Krankenhaus wie folgt aussehen und finden in Einzel- und Gruppentherapien statt: Gezieltes Training der Selbstversorgung, Erprobung oder Anpassung von Hilfsmitteln, Handwerkliche und gestalterische Arbeiten, Übungen, Hirnleistungstraining sowie Gruppentherapie.</p>
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	<p>Heutzutage ist die Physiotherapie in der Therapie und Rehabilitation älterer Menschen nicht mehr wegzudenken. Es werden nicht nur Erkrankungen behandelt, Beschwerden gelindert und Behinderungen ausgeglichen – vielmehr will die Physiotherapie Mobilität erhalten und wiederherstellen. Mobilität schützt vor Einschränkungen am Bewegungsapparat und vor Inaktivitätszeichen am Herz-, Kreislauf- oder Atmungssystem, vor Hilfsbedürftigkeit im täglichen Leben und somit - nicht zuletzt - vor Isolation und Einsamkeit. In enger Zusammenarbeit mit anderen Therapieformen, wie z. B. der Ergotherapie, fördert die Physiotherapie körperliche und seelische Aktivitäten des älteren Patienten mit dem Ziel, dem Patienten größtmögliche Selbständigkeit und somit den Erhalt von Lebensqualität zu geben.</p>
MP63	Sozialdienst	<p>In folgenden Bereichen engagiert sich der EKS-Sozialdienst für die Patienten während des Aufenthaltes im Evangelischen Krankenhaus</p> <p>Schwerpunkte: Psychosoziale Beratung und Begleitung in Krisensituationen und bei persönlichen Problemen, die aus einer Krankheit resultieren oder die mit der Bewältigung des Krankseins zusammenhängen; Beratung zu Fragen der gesetzlichen Betreuung, zum Schwerbehindertengesetz, zu Leistungen der Sozialhilfe, der Pflege und Krankenversicherung sowie individuelle Hilfestellungen bei der Beantragung dieser Leistungen;</p> <p>Planung und Organisation von ambulanten Diensten wie häusliche Pflege, hauswirtschaftliche Versorgung, Hausnotruf oder „Essen auf Rädern“;</p> <p>Beratung und Vermittlung in Kurzzeit- und Dauerpflege sowie in Tagespflegeeinrichtungen und deren Finanzierungsmöglichkeiten;</p> <p>Beratung zum Thema „Vorsorgevollmacht“, „Patiententestament“ und „Betreuungsverfügung“; Beratung und Unterstützung bei notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen.</p>
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	<p>Durch einen Schlaganfall, einen Unfall, eine Infektionskrankheit oder andere Ursachen können Schädigungen im Sprachzentrum des Gehirns entstehen, die die Sprachfähigkeit in unterschiedlicher Weise einschränken können. Durch die sprachliche Behinderung kann sich das Leben für den Betroffenen und seine Angehörigen drastisch verändern. Reduzierung des Freundeskreises oder soziale Isolation können Folge dieser Kommunikationsstörung sein. Die Schwerpunkte der Therapieangebote liegen in folgenden Bereichen: Sprach- und Sprechstörung (Aphasien und Dysarthrien), Gesichtslähmungen (Orofaziale Störungen), Kau- und Schluckstörungen (Dysphagien), Kommunikationsstörungen bei nachlassender Hirnleistung, Hörstörungen sowie Stimmstörungen.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA23	Cafeteria	Unsere Cafeteria befindet sich im Erdgeschoss. Neben einem reichhaltigen Angebot an kleinen und großen Genüssen und Gelegenheit zur Unterhaltung ist hier ein Kiosk integriert. Er stellt ein großes Zeitungs- und Zeitschriftenangebot bereit und versorgt Sie mit all den „Kleinigkeiten“, die zum täglichen Bedarf benötigt werden.
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA42	Seelsorge	In unserem Krankenhaus bieten wir allen Patienten die Möglichkeit, Seelsorge in Anspruch zu nehmen. Nehmen Sie einfach über das Pflegepersonal oder telefonisch Kontakt auf (Hausrufnummer 231): Wenn Sie über etwas sprechen möchten, das Ihnen wichtig ist; wenn Sie in einer schwierigen Situation jemanden bei sich haben möchten; wenn Sie gemeinsam ein Gebet sprechen, das Abendmahl feiern, ein tröstendes Bibelwort hören möchten oder die Krankensegnung oder Salbung wünschen.
SA18	Telefon	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	



## **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

125 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhauses:

### **Vollstationäre Fallzahl:**

2629

### **Ambulante Fallzahlen**

#### **Fallzählweise:**

1217

#### **Sonstige Zählweise:**

0 (Die Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH hat seit dem 01.01.2007 eine neue Fachabteilungsstruktur. Die Hauptabteilung Chirurgie sowie die Belegabteilungen Gynäkologie und Urologie wurden im Jahr 2006 geschlossen, zum 01.10.2006 hat die Klinik für Geriatrie ihren Betrieb aufgenommen. )

## **A-14** Personal des Krankenhauses

### **A-14.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	14,5 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	10,0 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

## A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	52,0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	2,0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

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

## B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

#### **Art der Abteilung:**

Hauptabteilung

#### **Fachabteilungsschlüssel:**

0100

#### **Hausanschrift:**

Schützenstr. 9

58239 Schwerte

#### **Telefon:**

(02304) / 202 - 120

#### **E-Mail:**

Innere@eks-schwerte.de

#### **Chefärztinnen/-ärzte:**

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Lösgen, Harald W.	Arzt für Innere Medizin, Gastroenterologie	(0 23 04) 2 02 -121 Innere@eks-schwerte.de	Andrea Gähl, Annegret Peters	
Dr. med.	Fiengenbaum, Friedrich	Arzt für Innere Medizin und Kardiologie, Sportmedizin, Rehabilitation, Schlafmedizin	(0 23 04) 2 02 -122 Innere@eks-schwerte.de	Annegret Peters, Andrea Gähl	

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	<p>In der pneumologischen Abteilung werden Erkrankungen der Bronchien, der Lunge sowie des Lungen- und Rippenfells untersucht und behandelt. Röntgenaufnahmen und Durchleuchtungen, die rasche Analyse von Sauerstoff- und Kohlendioxydaustausch, die Ultraschalldarstellung und Ultraschall gezielte Punktion sowie Messungen zur Bestimmung der Lungenfunktion und Atemmuskelfkraft in Ruhe und unter Belastung ermöglichen eine umfassende Diagnostik. Die Bronchoskopie in Lokalanästhesie oder Narkose dient sowohl dem Auffinden von entzündlichen oder immunologischen Erkrankungen als auch zur Feststellung von Tumorerkrankungen der Bronchien und der Lunge. Eine umfangreiche Allergiediagnostik durch Haut- und spezielle inhalative Tests gibt Aufschluss über verschiedene Ursachen und Folgen, wie z.B. eine Asthmaerkrankung oder die Reizung von Schleimhäuten.</p>
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	<p>In der gut ausgestatteten Endoskopie-Abteilung erfolgen die Routinediagnostik von Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- und Dickdarmes sowie die erforderlichen therapeutischen und operativen Maßnahmen, wie die Entfernung von Tumoren und Polypen, Verödung von Krampfadern in der Speiseröhre, Stillung von Blutungen und Aufweitungen von Verengungen.</p> <p>Mit Hilfe leistungsfähiger Ultraschallgeräte in der Sonografieabteilung gelingt es häufig, rasch und schonend Erkrankungen von Bauchorganen wie Leber, Gallenblase und Gallenwege, Bauchspeicheldrüse, Milz, Nieren, Harnwege und Blase, Magen-Darm-Trakt und Lymphknoten zu erkennen. Krankhafte Gewebeeränderungen können auch an weiteren ultraschallgängigen Organen wie Schilddrüse, Muskeln und Blutgefäßen im Bauchraum sichtbar gemacht werden, wobei hierfür die Doppler-Technik eingesetzt wird.</p> <p>Durch Kombination von Endoskopie und Sonografie lassen sich sonst schwer zugängliche krankhafte Veränderungen noch genauer untersuchen.</p>
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	<p>In der kardiologisch / angiologischen-funktionsdiagnostischen Abteilung hilft eine moderne Ausstattung bei der Diagnostik von Erkrankungen des Herzens, der Gefäße und des Kreislaufs: neben dem Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, der Langzeit-EKG-Auswertung, und der Langzeit-Blutdruck- Messung erlauben die Farbdoppler-Echokardiografie und die Rechtsherz-Katheteruntersuchung die Feststellung von pathologischen Veränderungen an den Herzkranzgefäßen, dem Herzmuskel und den Herzklappen sowie den Nachweis von Störungen des Herzrhythmus. Wie in der gastroenterologischen Endoskopie können auch in der nicht invasiven Herzdiagnostik über eine in die Speiseröhre vorgeschobene Sonde detailliert</p> <p>Ultraschalluntersuchungen von Herzstrukturen vorgenommen und mögliche Gerinsel in den Herzhöhlen entdeckt werden. Die Spiroergometrie gibt Aufschluss über die Leistungsfähigkeit des Herzens und der Lunge unter körperlichen Belastungssituationen.</p>
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	<p>Die Behandlung von Tumorleiden umfasst ausgewählte Organbereiche, wie die Lunge, den Verdauungstrakt und Lymphknoten sowie die Metastasenbildung. Die in der Regel wenig aggressiven Chemotherapien erlauben auch eine ambulante Weiterbehandlung.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI20	Intensivmedizin	Eine Intensivstation dient der kontinuierlichen Überwachung und der Behandlung von bedrohlichen Störungen vitaler Funktionen, wie bei Herzschwäche durch Infarkt oder Rhythmusstörungen, Blutdruckkrise, inneren Blutungen, Vergiftungen oder Bewusstseinsstörungen, z.B. dem Koma bei Zuckerstoffwechselentgleisung. Ein Versagen der Atemfunktion kann eine Beatmung mit verschiedenen Verfahren über längere Zeit erforderlich machen, ein akuter Ausfall der Nierenfunktion durch vorübergehende Dialyse überbrückt werden. Die Ärzte der Inneren Abteilung nehmen an der Notarztversorgung der Region teil.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

#### **Vollstationäre Fallzahl:**

1805

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

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

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

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	241	Schlafstörung
2	I50	119	Herzschwäche
3	F10	112	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	J44	91	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	I10	73	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	R55	50	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	I48	49	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
8	I20	40	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
9	N39	34	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
10	J18	33	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

\* 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	8-930	430	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-790	261	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
3	8-717	216	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
4	1-710	213	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
5	1-632	205	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	1-440	174	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	1-650	117	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	1-620	106	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	3-200	64	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	8-800	61	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

### **B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine Angaben

### **B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu / entfällt

### **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:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA12	Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA20	Laser		Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA28	Schlaflabor		Ja	Im Schlaflabor werden Patienten mit Schlafstörungen, insbesondere dem so genannten „Schlafapnoe Syndrom“ untersucht und behandelt. Dieses Krankheitsbild ist durch nächtliche Atemstörungen gekennzeichnet. Das hochmoderne Schlaflabor wurde aufgrund der starken Nachfrage Ende 2004 auf drei Plätze erweitert. Alle Diagnostik- und Therapieplätze sowie die zentrale Überwachungs- und Auswertungseinheit sind mit Geräten modernster Technik bzw. Computertechnik ausgestattet.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	Ultraschall-Duplex-Darstellungen ermöglichen die Feststellung von Schädigungen, Durchblutungsstörungen oder Thrombose/Embolien an den hirnersorgenden Arterien und Venen sowie den Arterien und Venen der Arme und Beine.
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Ja	Die Spirometrie gibt Aufschluss über die Leistungsfähigkeit des Herzens und der Lunge unter körperlichen Belastungssituationen.

## **B-[1].12 Personelle Ausstattung**

### **B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	9 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	6 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	

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

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	25 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	1 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

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

keine Angaben



# B-[2] Fachabteilung Geriatrie

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

Geriatrie

### Art der Abteilung:

Hauptabteilung

### Fachabteilungsschlüssel:

0200

### Hausanschrift:

Schützenstr. 9

58239 Schwerte

### Telefon:

(02304) / 202 - 181

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Lerch, Michael	Arzt für Innere Medizin, Geriatrie, Gastroenterologie, Rehabilitationswesen, Sportmedizin	0 23 04 - 20 21 81	Barbara Klett, Sabine Bensch	

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie:	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	<p>Gerade ältere Menschen die erkranken, sind häufig davon betroffen, ihre Selbständigkeit und Mobilität zu verlieren und permanent pflegebedürftig zu werden. Die Geriatrie hat es sich zur Aufgabe gemacht, in Ergänzung zur medizinischen Behandlung und Pflege der Erkrankung(en), die eingeschränkten Fähigkeiten des Patienten gezielt wieder zu erlernen, aufzubauen und zu stärken. Dies ist nur möglich, indem ein multiprofessionelles Team, das von den Ärzten geleitet wird und aus Pflegekräften, Krankengymnasten (Physiotherapeuten), Ergotherapeuten, Sprachtherapeuten und Sozialarbeiterinnen sowie der Pflegeüberleitung besteht, planvoll und gut koordiniert zusammenarbeitet. Die Motivation des Patienten und die grundsätzlichen körperlichen Voraussetzungen zur Verbesserung von Mobilität und Selbständigkeit sind hierbei wichtige Voraussetzungen.</p>

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

#### **Vollstationäre Fallzahl:**

824

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/

Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegeverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/

Psychosomatik beruhen.

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

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

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	R26	167	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
2	I63	80	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
3	G30	54	Alzheimer-Krankheit
4	S72	45	Knochenbruch des Oberschenkels
5	F01	32	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
6	F05	24	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
7	M47	22	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
8	I50	19	Herzschwäche
9	G20	17	Parkinson-Krankheit
10	I67	16	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn

\* 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	8-550	701	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	3-200	181	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	9-320	147	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
4	1-632	93	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
5	8-191	91	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	8-390	91	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
7	1-771	79	Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen
8	8-930	63	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	1-440	62	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
10	8-561	56	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen

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

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

**nicht vorhanden**

### **B-[2].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	

### **B-[2].12 Personelle Ausstattung**

#### **B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	4,5 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	3 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	

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

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	25 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne n</b>	1 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	

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

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

keine Angaben

# B-[3] Fachabteilung Geriatrie/ Tagesklinik

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

Geriatrie/ Tagesklinik

### Art der Abteilung:

Hauptabteilung

### Fachabteilungsschlüssel:

0260

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.med	Lerch, Michael	Arzt für Innere Medizin, Geriatrie, Gastroenterologie, Rehabilitationswesen, Sportmedizin	0 23 04 - 20 21 81	Barbara Klett, Sabine Bensch	

## B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Geriatrie/ Tagesklinik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie/ Tagesklinik:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie/ Tagesklinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	<p>In die Tagesklinik kommen zumeist ältere Patienten, grundsätzlich jedoch besteht keine Altersbegrenzung.</p> <p>Die hauptsächlichen Erkrankungen sind:</p> <p>Erkrankungen des Zentralnervensystems z.B. Schlaganfall, Hirnblutungen, Parkinsonsche Erkrankung;</p> <p>Zustand nach chirurgischen und orthopädischen Operationen z.B. Zustand nach Schenkelhalsfrakturen, anderen komplizierten Knochenbrüchen, Amputationen;</p> <p>Schwere Erkrankungen des Bewegungsapparates z.B. bei Polyarthrosen, rheumatischen Erkrankungen, Osteoporose;</p> <p>Spätfolgen von Stoffwechselerkrankungen z.B. Arterielle Durchblutungsstörungen, Diabetische Polyneuropathie;</p> <p>Kardiopulmonale Erkrankungen z.B. Zustand nach Herzinfarkt, nach Bypass- oder Herzklappenoperationen, chronische Lungenerkrankungen.</p>

### **B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Geriatrie/ Tagesklinik]**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Geriatrie/ Tagesklinik]**

trifft nicht zu / entfällt

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

**Vollstationäre Fallzahl:**



0

## Teilstationäre Fallzahl:

196

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/  
Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/  
Psychosomatik beruhen.

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

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

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	R26	120	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
2	G81	9	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte
2	S72	9	Knochenbruch des Oberschenkels
4	M47	8	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
5	I63	7	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
6	F03	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	F06	<= 5	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
6	F32	<= 5	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
6	G20	<= 5	Parkinson-Krankheit
6	G25	<= 5	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung

\* 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:
------	--------------------------------	---------	---------------------------------

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-98a	197	Umfassende Behandlung älterer Patienten (Geriatric) mit einer zeitlich beschränkten Aufnahme auf eine Krankenhausstation (teilstationär), z.B. nur tagsüber oder nur nachts
2	9-320	18	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
3	3-200	8	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	1-440	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-632	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	3-222	<= 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	5-572	<= 5	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
4	8-020	<= 5	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
4	8-151	<= 5	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
4	8-152	<= 5	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

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

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[3].12 Personelle Ausstattung

### B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	1 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	1 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

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

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

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

keine Angaben

# Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Oberste Grundsätze sind im Leitbild der Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH festgelegt. Eine umfassende Leitbildbroschüre dokumentiert die Grundsätze. Sie wurde an Mitarbeiter, Patienten und Externe wie z.B. niedergelassene Ärzte verteilt.

Die Unternehmensphilosophie beruht auf folgendem christlichem Grundsatz:

„Es ist Dir gesagt, Mensch, was gut ist und was Gott bei Dir sucht: Nichts anderes als Gerechtigkeit tun, Freundlichkeit lieben und aufmerksam mitgehen mit Deinem Gott".(Micha 6,8)

Qualitätsziele sind im Leitbild integriert. Sie betreffen die Bereiche Patienten-, Bewohner und Kundenorientierung, Medizin, Mitarbeiter und Führung (Mitarbeiterauswahl- und Einführung, Führung in den Einrichtungen, Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Mitarbeiterzufriedenheit), Krankenpflege und Altenbetreuung sowie die Stellung der Einrichtungen im sozialen Umfeld.

Ein Umsetzungskonzept für das Leitbild wurde erstellt. Dieses enthält detaillierte Maßnahmen zu einzelnen Qualitätszielen des Leitbildes, wie z. B. Personalentwicklungsmaßnahmen.

Zusätzlich legen die Krankenhausführung, die leitenden Abteilungsärzte und die Steuergruppe strategische und operative Qualitätsziele für ihre Bereiche fest. Diese ergeben sich aus medizinischen und pflegerischen Leitlinien, rechtlichen Vorschriften oder beruhen auf den Auswertungen der Patientenbefragungen und Erkenntnissen aus dem Beschwerdemanagement.

Bereits seit dem Jahr 1998 setzt die EKS ein Umfassendes Qualitätsmanagement um. Es richtet sich nach den Kriterien der European Foundation for Quality Management (EFQM). Grundlage der Qualitätsmanagement-Arbeit ist der PDCA-Zyklus. Jeder Prozess wird demnach mit Hilfe der Zyklusschritten Planung, Durchführung, Kontrolle und Aktion gestaltet.

Zahlreiche Instrumente des Umfassenden Qualitätsmanagements zielen darauf ab, Daten zu sammeln auf deren Grundlage Ziele und Verbesserungsmaßnahmen entwickelt werden (z. B. Mitarbeiter- und monatliche Patientenbefragungen).

Im Rahmen der Umsetzung des Qualitätsmanagements werden viele Aktivitäten unternommen, um die Qualitätspolitik sowohl intern als auch extern bekannt zu machen.

Eine Mitarbeiterzeitung informiert die Mitarbeiter regelmäßig über die Qualitätsmanagement-Aktivitäten. Im Rahmen der Steuergruppensitzungen wird die Qualitätspolitik beraten, nachgeordnete Führungskräfte werden über die Beschlüsse informiert.

## **D-2 Qualitätsziele**

Qualitätsziele sind im Leitbild integriert. Sie betreffen die Bereiche Patienten-, Bewohner- und Kundenorientierung, Medizin, Mitarbeiter und Führung (Mitarbeiterauswahl- und Einführung, Führung in den Einrichtungen, Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Mitarbeiterzufriedenheit), Krankenpflege und Altenbetreuung sowie die Stellung der Einrichtungen im sozialen Umfeld.

Ein Umsetzungskonzept für das Leitbild wurde erstellt. Dieses enthält detaillierte Maßnahmen zu einzelnen Qualitätszielen des Leitbildes, wie z. B. Personalentwicklungsmaßnahmen.

Zusätzlich legen die Krankenhausführung, die leitenden Abteilungsärzte und die Steuergruppe strategische und operative Qualitätsziele für ihre Bereiche fest. Diese ergeben sich aus medizinischen und pflegerischen Leitlinien, rechtlichen Vorschriften oder beruhen auf den Auswertungen der Patientenbefragungen und Erkenntnissen aus dem Beschwerdemanagement.

Bereits seit dem Jahr 1998 setzt die EKS ein Umfassendes Qualitätsmanagement um. Es richtet sich nach den Kriterien der European Foundation for Quality Management (EFQM). Grundlage der Qualitätsmanagement-Arbeit ist der PDCA-Zyklus. Jeder Prozess wird demnach mit Hilfe der Zyklusschritte Planung, Durchführung, Kontrolle und Aktion gestaltet.

Zahlreiche Instrumente des Umfassenden Qualitätsmanagements zielen darauf ab, Daten zu sammeln auf deren Grundlage Ziele und Verbesserungsmaßnahmen entwickelt werden (z. B. Mitarbeiter- und monatliche Patientenbefragungen).

Im Rahmen der Umsetzung des Qualitätsmanagements werden viele Aktivitäten unternommen, um die Qualitätspolitik sowohl intern als auch extern bekannt zu machen.

Eine Mitarbeiterzeitung informiert die Mitarbeiter regelmäßig über die Qualitätsmanagement-Aktivitäten.

Im Rahmen der Steuergruppensitzungen wird die Qualitätspolitik beraten, nachgeordnete Führungskräfte werden über die Beschlüsse informiert.

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

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Seit 1998 wird ein umfassendes Qualitätsmanagement (UQM) durchgeführt. Das UQM basierte zu Beginn auf dem Management-Konzept der European Foundation of Quality Management (EFQM).

Eine Steuergruppe mit Vertretern aller Berufsgruppen wurde zur Koordination der UQM-Aktivitäten gegründet, die später auf eine kleine vierköpfige Gruppe von Führungskräften und Mitarbeitervertretung reduziert wurde, um schneller und effektiver arbeiten zu können. Der Steuergruppe obliegt die Koordination und Steuerung der Qualitätsmanagement-Aktivitäten zur kontinuierlichen Entwicklung und Verbesserung der sachlichen, organisatorischen und personellen Arbeitsbedingungen in der Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH. Die Steuergruppe ist ein eigenständiges Beratungsgremium innerhalb der Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH und arbeitet innerhalb der bestehenden Aufbau- und Ablauforganisation.

Der Geschäftsführer entscheidet nach der Beratung vor, während oder nach einer Steuergruppensitzung, ob

- der Geschäftsführer allein verantwortlich die Umsetzung von Lösungsvorschlägen verfolgen wird,
- wie und bis wann bestimmte Fragestellungen durch die Betriebsleitung weiter zu bearbeiten sind,
- die Steuergruppe selbst die Umsetzung von Problemlösungen weiter aktiv begleiten wird,
- weitere Mitglieder, beispielsweise der Betriebsleitung, zur Beratung und Umsetzung der Ergebnisse direkt oder mittelbar über die nächste Sitzung der Betriebsleitung beteiligt werden sollen,
- ob eine Umsetzung von Ergebnissen direkt, z. B. durch verschiedene Abteilungsleiter und Funktionsträger erfolgen soll.

Die Arbeit der Steuergruppe richtet sich auf die Sicherung einer möglichst zügigen Umsetzung von Qualitätsergebnissen. Deshalb werden Ergebnisse der Qualitätszirkel und Projektarbeit vor diesem Gremium E-3 Ergebnisse in der externen



Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V präsentiert. Die Steuergruppe steuert interne Projekte (vgl. auch E2) in der Planungs- und Ausführungsphase durch:

- Entgegennahme oder Initiierung von Projektaufgaben (Einrichtung von Qualitätszirkeln, Arbeitsgruppen, Themenzirkel usw.) im Rahmen des Qualitätsmanagements
- Stellungnahme zu vorgeschlagenen Projektaufgaben und erarbeiteten Lösungsvorschlägen
- Auswahl und Abstimmung von Projektaufgaben mit der Betriebsleitung und den jeweiligen Abteilungsleitungen des Krankenhauses
- Eine Beteiligung an der kooperativen Suche der Moderatoren und der Teilnehmer von Qualitätszirkeln bzw. Projektgruppen
- Unterstützung bei der Bereitstellung der erforderlichen Mittel für die Projektaufgaben und deren Umsetzung
- Beratung und Koordination der Projektteams, auch unter Einbezug externer Berater und Zertifizierer
- Entgegennahme von Zwischen- und Endberichten, insbesondere im Zusammenhang mit einer externen Zertifizierung
- Beratung zur Einführung erarbeiteter Lösungen
- Kontrolle der Umsetzung der Projektergebnisse

Die Steuergruppe ist auch für die erfolgreiche Durchführung des innerbetrieblichen Vorschlagswesens verantwortlich. Die Vorschläge werden über die Interne Koordinatorin an die Steuergruppe weitergeleitet und beraten.

Zu den festen Mitgliedern der heutigen, seit 1998 nochmals neu zusammengesetzten Steuergruppe gehören

- der Geschäftsführer
- die Krankenhauseelsorgerin
- die Leitung der Mitarbeitervertretung
- die Interne Qualitäts-Koordinatorin.

Als wechselnde Teilnehmer sind Vertreter der Qualitätszirkel, Moderatoren und Experten zu bestimmten Themen vorgesehen.

Zur Steuerung der ermittelten Schwachstellen sind Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen gegründet und entsprechende Maßnahmen u. a. als Ergebnis dieser Qualitätszirkelarbeit verabschiedet worden. Qualitätszirkel werden von ausgebildeten Moderatoren geleitet.

Diese erhielten jeweils eine viertägige Schulung, in der ihnen Kenntnisse und Verfahren zur Präsentation und Moderation vermittelt wurden. Moderatoren und Multiplikatoren aus allen Berufsgruppen und Abteilungen wurden und werden für die UQM-Arbeit weitergebildet.

Ein Konzept zur internen Öffentlichkeitsarbeit gewährleistet den Informationsfluss über den aktuellen Stand der UQM-Aktivitäten in der Mitarbeiterzeitung und über Aushänge und wichtige Gremien. Die Koordination der UQM-Aktivitäten erfolgt durch eine interne Koordinatorin.

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

trifft nicht zu / entfällt

#### **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

- Vorbereitung der Neuzertifizierung nach KTQ
- Zertifizierung der Abteilung für Zentralsterilisation
- ...

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

trifft nicht zu / entfällt