

Marienhospital Letmathe

# Qualitätsbericht 2008

nach § 137 SGB V



Marienhospital Letmathe  
Hagener Straße 121  
58642 Iserlohn

Telefon: 02374 54-0  
E-Mail: [Thomas.Hecker@marienhospital-letmathe.de](mailto:Thomas.Hecker@marienhospital-letmathe.de)

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	3
A. Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	4
B. Fachabteilungen .....	17
B-1 Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin .....	17
B-2 Klinik für Chirurgie .....	25
B-3 Klinik für Innere Medizin .....	30
C. Qualitätssicherung .....	37
D. Qualitätsmanagement .....	38

# Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

mit diesem Qualitätsbericht informieren wir Sie aktuell über unsere Abteilungen und Leistungsangeboten sowie die Umsetzung von Qualitätskriterien, im bundesweiten Vergleich. Als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung sind wir Teil des Krankenhausverbundes der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG. 110 Betten und 3 medizinische Kliniken gehören zum Marienhospital Letmathe mit ca. 150 Beschäftigten in Teil- und Vollzeit. Über 3 000 stationäre und mehr als 7600 ambulante Patienten wurden im Jahr 2008 durch uns versorgt. Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheitsvorsorge der Bevölkerung in unserem Einzugsgebiet. Überzeugen Sie sich selbst – in diesem Fall als Leser des Qualitätsberichts – von unserer Leistungsfähigkeit. Das Krankenhaus stellt sich Ihnen als Unternehmen vor. Ebenso werden Sie wesentliche Informationen jeder medizinischen Klinik nachlesen können. Diese sind anhand von Struktur- und Leistungsdaten, Ergebnissen der externen Qualitätssicherung, einer individuellen Beschreibung des Spektrums der behandelten Krankheiten, der Versorgungsschwerpunkte der Kliniken sowie weiteren Leistungsangeboten, zu denen auch individuelle Gesundheitsdienstleistungen gehören, für Sie aufbereitet. Uns ist bekannt, dass wir auf Grund unserer Größe und Leistungsfähigkeit unseres Verbundes die Voraussetzung erfüllen, die uns anvertrauten Menschen bestmöglich medizinisch zu versorgen. Das tägliche Engagement unserer Mitarbeiter in Fürsorge und Menschlichkeit hilft unseren Patienten darüber hinaus, im umfassenden Sinne höchstmöglich zu gesunden. Frau Enewoldsen, Qualitätsmanagerin des Verbundes der Märkische Kliniken GmbH, ist verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts.

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

# A. Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

A-1.1	Name:	Marienhospital Letmathe
A-1.3	Straße und Nummer:	Hagener Straße 121
A-1.4	PLZ und Ort:	58642 Iserlohn
A-1.5	Telefon:	02374 54-0
A-1.6	Telefax:	02374 54-168
A-1.7	E-Mail:	Thomas.Hecker@marienhospital-letmathe.de
A-1.8	Webadresse:	www.marienhospital-letmathe.de

## A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen des Krankenhauses: 260590936

## A-3 Standort(nummer)

Standort(nummer): 00

## A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

A-4.1	Name:	Märkische Kliniken GmbH
A-4.2	Art:	öffentlich

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus? Nein

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nein

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung / Organisationseinheit	Ansprechpartner / Kontakt	Kommentar
		<p>Es handelt sich bei der der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG um einen Kommunalen Unternehmensverbund mit privater Rechtsform (rechtlich selbständige GmbHs). 100% Träger ist der Märkische Kreis. Das Unternehmen ist gemeinnützig und verfolgt keine Gewinnerzielungsabsicht. Es erfolgt eine Rücklagenbildung um die Unternehmensentwicklung umsetzen zu können. In der Einrichtung gibt es eine Mitbestimmung durch den Betriebsrat. Die Organisation besteht aus einer Matrix aus Sparten mit selbständigen Geschäftsbereichen. Des Weiteren wurden zentrale Bereiche (z.B. Verwaltung, Labor) geschaffen. Die Konzernsteuerung (Strategie) erfolgt durch eine dezentrale Verantwortung in den Sparten durch eigene Geschäftsführungen der Tochtergesellschaften und Gesundheitszentren an den Standorten. Damit werden geschlossene Versorgungsketten umgesetzt.</p>
Schmerzzentrum	Dr. med. Günther Schütze, guenther.schuetze@marienhospital-letmathe.de	
Innere Medizin	Dr. med. Ulrich Müller, ulrich.mueller@marienhospital-letmathe.de	
Chirurgie	Prof. Dr. med. Christopher Kelm, christopher.kelm@klinikum-luedenscheid.de	
Pflege	Thomas Hecker, Thomas.Hecker@marienhospital-letmathe.de	

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt des Krankenhauses	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar / Erläuterung
VS42	Schmerzzentrum	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin	<p>Unsere zertifizierte Schmerzambulanz, besteht als eine eigenständige Fachabteilung. Zur stationären Behandlung werden Patienten aufgenommen, bei denen eine umfassende interdisziplinäre Diagnostik und/oder invasiv-interventionelle Eingriffe durchgeführt werden müssen. Auch finden Schmerzpatienten Aufnahme, bei denen aufgrund ihrer schweren Erkrankung eine intensive Schmerztherapie erforderlich ist, die durch eine ambulante Behandlung keinesfalls gewährleistet werden kann. Die Klinik für Spezielle Schmerztherapie verfügt auch über die Möglichkeit zur stationären Akuttherapie eines schmerztherapeutischen Notfalls. Unserer Schmerzambulanz ist als eine entsprechend ausgestattete schmerztherapeutische Spezialeinrichtung in ein professionelles Schmerz-Management zur langfristigen Patientenbetreuung eingebunden.</p>

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/-seminare	
MP54	Asthmaschulung	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	<p>Die Atemgymnastik umfasst eine Anzahl von Übungen zur Verbesserung der Atmung. Bei Atemwegs- und Lungenerkrankungen – wie Asthma bronchiale und chronisch obstruktiver Bronchitis mit und ohne Emphysem (COPD) – ist die aktive Mitarbeit der Patienten wichtig. Dazu gehört, dass der Patient physiologisch richtig atmet. Dafür wird die gesamte Atemmuskulatur regelmäßig trainiert sowie die Zwerchfell- (Bauch-) Atmung, Brustatmung und Flankenatmung bewusst geübt. Darüber hinaus werden atemerleichternde Techniken / Körperhaltungen eingeübt werden. Für COPD-Patienten ist es zusätzlich wichtig, dass sie Übungen erlernen, die geeignet sind, das gestaute Bronchialsekret besser abzu husten (Klopfmassage/ Lagerungsdrainage).</p>
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	<p>Der Sozialdienst führt in Abhängigkeit von der Dauer des stationären Aufenthaltes gezielte Einzelfallhilfe unter Einbeziehung der Ressourcen methodischer Sozialarbeit durch. Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Einrichtungen kann bei entsprechender Indikation als auch Motivation des Patienten die Vermittlung in weiterführende Maßnahmen erfolgen.</p>
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	<p>"Pallium" kommt aus dem Lateinischen und bedeutet "Mantel". Ein schützender "Mantel" wird um einen unheilbar kranken Patienten gelegt, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist. Ein selbstbestimmtes, beschwerdearmes und bewusstes Leben wird angestrebt. Die Palliativmedizin steht somit – ebenso wie die Hospizarbeit – für medizinische und menschliche Begleitung und Unterstützung in der letzten Lebensphase und für Lebensqualität bis zum Tod. Lebensqualität, das bedeutet auch, die letzte Zeit des Lebens nicht in einem hektischen Krankenhaus verbringen zu müssen. Aufgabe der Palliativmedizin ist es deshalb, neben der Linderung krankheitsbedingter Symptome dem Patienten ein würdevolles Leben bis zur letzten Minute – wenn möglich in seiner vertrauten Umgebung – zu ermöglichen.</p>
MP11	Bewegungstherapie	<p>Die Bewegungstherapie ist das Hauptaufgabengebiet der Physiotherapie und die verschiedensten dort angewandten</p>

		<p>Behandlungsmethoden und Behandlungstechniken. Auf der Grundlage einer physiotherapeutischen Untersuchung werden Funktionsstörungen im Bereich Schmerz, Stoffwechsel und Durchblutung, Beweglichkeit, Koordination, Kraft und Ausdauer ermittelt. Ein gezieltes und individuell an die Bedürfnisse des Patienten angepasstes bewegungs-therapeutisches Übungs- und Behandlungsprogramm hat zum Ziel, die Selbständigkeit der Patienten in ihrem sozialen Umfeld nach einer Erkrankung oder Verletzung wieder aufzubauen bzw. zu erhalten. Der (Wieder-)Aufbau der körperlichen Leistungsfähigkeit trägt, entscheidend zur Lebensqualität bei – und genau an diesem Punkt setzt die Bewegungstherapie an.</p>
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	<p>Das ursprünglich entwickelte Konzept diente der Behandlung von Jugendlichen und Erwachsenen mit erworbener Bewegungsstörung (z.B. nach Schlaganfall). Es fand später auch Anwendung in der Therapie von Säuglingen und Kindern mit angeborenen Bewegungsstörungen (u.a. mit Spastizität / Athetose). Seit den Anfängen in den 40er Jahren wurde in stetiger Weiterentwicklung ein Konzept erarbeitet, das auf der Entwicklung der Hirnfunktion bzw. neurophysiologischer Grundlage basiert und sich durch seinen ganzheitlichen Ansatz auszeichnet. In unserem Klinikum behandeln Therapeuten verschiedener Fachrichtungen (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden) Patienten mit zerebralen Bewegungsstörungen sowie mit sensomotorischen Auffälligkeiten und anderen neurologischen und neuromuskulären Erkrankungen einschließlich kognitiver Beeinträchtigungen aller Altersbereiche nach dem Bobath-Konzept.</p>
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	<p>Unsere Diätassistenten beraten übergewichtige Patienten, Diabetiker und Menschen, die unter anderen ernährungsmitbedingten Krankheiten leiden. Die Kosten, die Fehl- und Überernährung hervorrufen, sind erschreckend: Jeder dritte Euro im Gesundheitswesen ist auf ernährungsmitbedingte Krankheiten zurückzuführen. Das entspricht jährlich mindestens 75 Milliarden Euro.</p>
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/Überleitungspflege	<p>Unser Entlassmanagement / Case Management koordiniert das ambulante Umfeld der Klinik. Es werden Angebote prä- und poststationärer personeller Kompetenzen und struktureller Kapazitäten gesteuert. Interdisziplinär werden Therapie und pflegerischen Weiterversorgung abgestimmt. Es werden Informationen mit dem Hausarzt, mit Angehörigen und Kostenträgern (Sicherstellungsauftrag, ambulant, Reha,</p>



		DMP, HomeCare) koordiniert. Es erfolgt eine Übergabe am Pflegebett mit interdisziplinärem Entlassungsprotokoll. Die Organisation der weiterführenden Hilfs- und, Heilmittel- und Medikamentenversorgung, die Organisation des ersten HA-Besuchs, die Zusage an Station zur Sicherstellung des Entlassungstermins und die Abschlussbesprechung werden seitens des Casemanagements sichergestellt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP17	Fallmanagement/Case Management/ Primary Nursing/Bezugspflege	s. MP 07 / Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP21	Kinästhetik	Die meisten Mitarbeiter der Pflege sind bei uns im Marienhospital Letmathe ausgebildet in der Kinästhetik. Bei der Kinästhetik (Kinetik = Bewegung, Ästhetik= Lehre vom Schönen) geht es vor allem darum, menschliches und respektvolles Behandeln von kranken Menschen umzusetzen. Die Bewegungen, die bei der Pflege notwendig sind, sollen möglichst schmerzlos und angenehm für den Patienten sein. Durch einfachste Hilfsmittel, die in jedem Haushalt vorhanden sind und mit dem nötigen Wissen können Patienten leicht und schmerzlos im Bett höher bewegt, gedreht oder in einen Stuhl gesetzt werden. Diese Methode ist auf der einen Seite für die Patienten angenehmer, auf der anderen Seite ist es aber zusätzlich körperschonend für die Pflegenden.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Gehört zum Spektrum der Physiotherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Externe Dienstleistungen in den Räumen unserer Klinik.
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	Hauptaufgabe der Physikalischen Therapie ist es, die ambulante Frührehabilitation von Patienten mit traumatologisch /orthopädischen, neurologischen und kardiologischen Erkrankungen sicherzustellen, die Rehabilitationsaktivitäten im ganzen Haus zu koordinieren und die stationär behandelten Patienten indikationsgerecht mit physikalisch-medizinischen Leistungen zu versorgen.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	s. Physikalische Therapie / Die Physiotherapie ist eine Form der äußerlichen Anwendung von Heilmitteln; im Mittelpunkt steht das an die Fähigkeiten des Patienten angepasste Vermitteln physiologischer Bewegungsverhalten. Die Physiotherapie orientiert sich bei der Behandlung am individuellen Befund des Patienten. Natürliche physikalische Reize (z.B. Wärme, Kälte, Druck, Strahlung, Elektrizität) werden genutzt. Der Patient wird zur Eigenaktivität (koordinierte Muskelaktivität, bewusste Wahrnehmung) angeregt. Die Behandlung ist angepasst an die anatomischen und physiologischen, motivationalen und

		kognitiven Gegebenheiten des Patienten. Oberstes Ziel ist die Wiederherstellung, Erhaltung oder Förderung der Gesundheit.
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	In verschiedenen Klinikbereichen und in Dialogforen mit Interessierten wird zum Thema Prävention von bestimmten Krankheiten oder sich daraus ableitende Folgen diskutiert und aufgeklärt.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	Für die in unserer Schmerzklinik angewendeten invasiv-interventionellen schmerztherapeutischen Verfahren wie z.B. Neuromodulation, epidurale Verfahren, epidurale Laserbehandlungen, intrathekale Therapien, CT-gesteuerte periradikuläre Therapien, Radiofrequenz- und Kryoläsionen werden Ihnen die Indikationen, verfahrensspezifischen Nebenwirkungen und Kontraindikationen vorgestellt. Der Erfolg einer invasiv-interventionellen Schmerztherapie hängt neben einer exakten Schmerzdiagnostik und professionellem technischen Management wesentlich von einer sachkundigen Patientenselektion ab. Die Patientenauswahl wird bei uns durch ein multidisziplinäres Ärzteteam mit schmerztherapeutischer Kompetenz vorgenommen. Die invasiv-interventionellen Therapiekonzepte sind in unserer Schmerzklinik in einen schmerztherapeutischen Stufenplan eingebunden. Dieser individuelle Stufenplan ist wiederum in ein interdisziplinäres Patientengesamtkonzept eingebettet. s. Schmerzklinik
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Jeder Patient, bei dem die Diagnose Diabetes gestellt wird, erhält bei uns das Angebot einer Diabetiker-Schulung. Der Patient soll dabei lernen, welche Vorteile eine gute Stoffwechseleinstellung generell hat. In der Schulung wird die Bereitschaft und die Motivation für eine konsequente Eigenbehandlung gefördert. So erhöhen sich die Lebensqualität und die Flexibilität der Betroffenen. Wegen der unterschiedlichen Problematik werden verschiedene Gruppen für insulinispritzende Typ-1- und Typ-2-Diabetiker und für Typ-2-Diabetiker ohne Insulintherapie angeboten. Familienangehörige können ebenfalls in eine Schulung einbezogen werden. Falls erforderlich, werden einzelne Themen, die bestimmte Teilnehmer besonders betreffen, in Einzelgesprächen ausführlich erarbeitet.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	

MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Wird im Holdingverbund mit der Märkischen Reha umgesetzt.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Im Verbund mit Lüdenscheid
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärme- und Kälteanwendungen werden sowohl als vorbereitende und ergänzende Maßnahmen für die weitere physiotherapeutische Behandlung eingesetzt. Mit Hilfe der Wärmebehandlung werden Schmerzlinderung und Durchblutungsbeziehungsweise Stoffwechselsteigerung bewirkt. Das Ziel ist eine Muskelentspannung und die Verbesserung der Elastizität der bindegewebigen Strukturen. Kälte beeinflusst ebenfalls die Muskelspannung. Bei einem kurzzeitigen Kältereiz erhöht sich der Spannungszustand der Muskulatur. Bei einer längeren Anwendung von Kälte ist auch ein positiver Einfluss auf eine krankhaft erhöhte Muskelspannung möglich. Es können Verkrampfungen gelockert werden, da die Muskelaktivität sinkt. Auch Entzündungen kann mit Hilfe der Kälteanwendung entgegengewirkt werden.
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	Durch ein gezieltes Wundmanagement wird bei unseren Patienten die Wundprophylaxe, -diagnose und -therapie also letztendlich die Qualität der Wundversorgung maßgeblich verbessert. Der Grund für ein professionell geführtes Wundmanagement in unserer Klinik war die rapide steigende Zahl von pflegeintensiven Patienten. Bei der Mehrheit dieser Patienten sind Dekubitalulcera oder sekundär heilende Operationswunden vorhanden. Diese Hautdefekte sind Begleiterkrankungen und führen zu erheblichen Verzögerungen im Rehabilitationsprozess. Das Ziel unseres professionell geführten Wundmanagements ist es, alle unterstützenden Maßnahmen einzusetzen, um eine ungestörte Wundheilung zu erreichen. Die Wundbeurteilung und phasengerechte Wundversorgung, unterstützt durch die digitale Dokumentation. Wird im Verbund mit Lüdenscheid realisiert.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Wird im Holdingverbund durch das zentrale Case Management organisiert.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird durch die jeweils betroffenen Fachbereiche sichergestellt. Die Selbsthilfegruppen sind selbstorganisierte Zusammenschlüsse von Menschen, die das gleiche Problem haben und selbst etwas dagegen unternehmen möchten. Die Bewältigung eines gemeinsamen Problems steht im Vordergrund. Typische Probleme sind etwa der Umgang mit chronischen oder seltenen Krankheiten, mit Lebenskrisen und belastenden sozialen Situationen.

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	5
SA02	Ein-Bett-Zimmer	15
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	15
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Alle
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	1
SA09	Unterbringung Begleitperson	Möglich
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	37
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	37
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Teilweise
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Jedes Patientenzimmer verfügt über einen Fernseher und ein Radio. Der Fernseher wird ebenfalls mit einer aufladbaren Karte benutzt (1 Karte fürs Telefon und Fernsehgerät zusammen). Eine Bedienungsanleitung wird den Patienten immer bei der Anmeldung der Geräte mitgegeben.
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	15 Zimmern
SA16	Kühlschrank	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Jedes Patientenzimmer verfügt über ein Radio. Die in den Patientenzimmern zur Verfügung gestellten Radiogeräte sind kostenfrei.
SA18	Telefon	Neben öffentlichen Fernsprechern gibt es an jedem Bett einen Telefon-Anschluss. Für Kontakte nach "draußen" kann das Telefon bei der Patientenaufnahme oder der Information angemietet werden. Das Telefon wird mit einer aufladbaren Karte benutzt. Jeder Patient erhält eine persönliche Durchwahlnummer sowie eine Bedienungsanleitung für alle Geräte. Das Guthaben wird bei der Entlassung am Automaten abgerechnet. Guthaben und Kartenpfand werden auch dort ausgezahlt.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Vorhanden
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Möglich
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser wird während des gesamten stationären Aufenthalts kostenfrei den Patienten angeboten.
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	Ja
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	Ja
SA23	Cafeteria	Ja
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Zentral über die Pforte
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Werden angeboten.
SA27	Internetzugang	s. o.
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Ja
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Ja
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Das Marienhospital Letmathe hält auf dem Klinikgelände Parkplätze bereit. In unmittelbarer Nähe zum Haupteingang finden sich Behindertenparkplätze.
SA32	Maniküre/Pediküre	Medizinische Fußpflege wird durch einen externen Dienstleister in eigenen

		Räumen der Klinik angeboten.
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	Im Innenhof des Krankenhauses
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Ja
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA38	Wäscheservice	<p>Der Wäscheservice wird über unsere zum Verbund gehörende Tochtergesellschaft abgewickelt. Nach der Gründung der Wirtschaftsdienste (WIDI) Hellersen wurde zunächst die Zentralwäscherei aufgebaut. Von Beginn an wurde besonders auf den Einsatz modernster Technik Wert gelegt. Durch reibungslose, zuverlässige und nicht zuletzt kostengünstige Dienstleistungen hat sich die WIDI schnell, selbst über die kommunalen Grenzen hinaus, einen erstklassigen Ruf erworben. Zur Zeit sind in der Zentralwäscherei folgende Maschinen im Einsatz:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Waschstraßen</li> <li>• 2 Waschschleudermaschinen</li> <li>• 4 Mangelstraßen</li> <li>• 2 Tunnelfinisher</li> <li>• 8 Faltautomaten.</li> </ul> <p>Diese Maschinen allein können jedoch noch nicht einen einwandfrei hygienischen Arbeitsablauf gewährleisten. Erst deren Organisation und fachgerechter Einsatz durch computergesteuerte Hänge- und Förderanlagen garantieren die Qualität, für die WIDI bürgt.</p>
SA55	Beschwerdemanagement	<p>Der Begriff umfasst in seinem weiten Sinn alle strategischen und operativen Maßnahmen, die die Märkische Kliniken GmbH im Zusammenhang mit möglichen Beschwerden aktueller und potenzieller Kunden ergreift. Uns sind sowohl die Beschwerdeprävention, als auch die Überführung in Teilsysteme einer lernenden Organisation mit Innovations- und Entwicklungszielen wesentlich. Die Bearbeitung von Beschwerden wird in drei Teilschritte untergliedert:</p> <p>1) Beschwerdeerfassung Die wichtigste Voraussetzung hierfür ist, dass wir Beschwerden als Grundlagen für neue Chancen und als Investitionen in die Zukunft verstehen.</p> <p>2) Beschwerdebearbeitung Ziel der Märkischen Kliniken ist es, zu vermitteln, dass wir die Beschwerden ernst nehmen und uns um eine Lösung des angesprochenen Problems bemühen.</p> <p>3) Kommunikation der Lösung</p>

		Den Abschluss des Bearbeitungsprozesses bildet gegenüber dem Kunden die Kommunikation der Lösung.
SA39	Besuchsdienst/Grüne Damen	Nicht mehr wegzudenken sind aus dem Marienhospital Letmathe die ÖKH-Damen, bekannt als "Grüne Damen". Ehrenamtlich versehen sie ihren Dienst am Krankenbett. Unbefangen und von fachspezifischem Wissen unbelastet, widmen sie sich dem kranken Menschen. Dabei setzt der ökumenische Krankenhausdienst da an, wo die Mitarbeiter des Hauses nicht mehr genügend Freiraum haben. Priorität bei der Betreuung der Kranken hat das Gespräch. Die Sorge um pflegebedürftige Angehörige zu Hause, Ängste, auf Dauer anderen zur Last zu fallen, Eheprobleme, die Nöte der Einsamen, die niemals Besuch bekommen – Den "Grünen Damen", die übrigens alle der Schweigepflicht unterliegen, vertrauen sich diese Patienten an. Sie erfüllen auch konkrete Wünsche: Telefon anmelden, Gebühren einzahlen, Zeitungen besorgen, kleine Einkäufe machen, Briefe schreiben, Telefongespräche führen, ... Einmal wöchentlich besuchen sie mit ihren Bücherwagen alle Stationen. 2009 gibt es diesen Service seit 30 Jahren.
SA41	Dolmetscherdienste	Werden durch fremdsprachige Mitarbeiter des Krankenhauses umgesetzt.
SA56	Patientenfürsprache	Unsere Patientenfürsprecherinnen arbeiten ehrenamtlich. Sie sind unabhängig und nicht weisungsgebunden. Sie unterstützen Patienten bei Problemen und Beschwerden gegenüber dem Krankenhaus. In regelmäßigen Sprechstunden in Räumlichkeiten des Krankenhauses haben die Patienten die Möglichkeit, Kontakt aufzunehmen. Grundlage für die Arbeit und Aufgaben der Patientenfürsprecherinnen bildet das Landeskrankenhausgesetz Nordrhein Westfalen. [...] Der Patientenfürsprecher prüft Anregungen und Beschwerden der Patienten und vertritt deren Anliegen. Er kann sich mit Einverständnis des betroffenen Patienten jederzeit und unmittelbar an die zuständigen Stellen wenden. Der Patientenfürsprecher hat alle Sachverhalte, die ihm in dieser Eigenschaft bekannt werden, vertraulich zu behandeln.[...]
SA42	Seelsorge	Krankenhausseelsorge ist ein festes Angebot des Marienhospitals Letmathe. Seelsorgerinnen / Seelsorger sind nicht

		in die Organisation der Klinik und nicht in den Diagnose- und Behandlungsablauf eingebunden. Sie können sich Zeit nehmen für Besuche und Gespräche. Sie stehen allen Patienten und deren Angehörigen sowie allen Mitarbeitern zur Verfügung, die den Wunsch haben, mit ihnen über das zu sprechen, was sie beschäftigt. Sie sind auch gerne bereit, mit Patienten (und deren Angehörigen) im Zimmer Abendmahl zu feiern oder den Empfang der heiligen Kommunion, der Krankensalbung und des Bußsakraments zu ermöglichen.
SA57	Sozialdienst	
SA00	Dreibett-Zimmer	8

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Ja. Durchschnittlich sind 15 Schüler der Krankenpflegeschule im Marienhospital Letmathe.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Ja. Durchschnittlich sind 2 OTAs in Ausbildung.

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

A-12.1 Anzahl Betten: 90

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

A-13.1	Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:	
	Vollstationäre Fallzahl:	3.151
A-13.2	Ambulante Fallzahl:	
	Fallzählweise:	7.620
	Quartalszählweise:	3.145
	Sonstige Zählweise:	519

#### A.14.1 Personal des Krankenhauses: Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	19,6 Vollkräfte	
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

#### A.14.2 Personal des Krankenhauses: Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	44,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,4 Vollkräfte	3 Jahre	



## B. Fachabteilungen

### B-1 Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin

FA-Schlüssel §301 SGB V: 3753 - Schmerztherapie

#### B-1.1 Kontaktdaten

Chefarzt/-ärzte: Dr. Günther Schütze  
Straße und Nummer: Hagener Straße 121  
PLZ und Ort: 58642 Iserlohn  
Telefon: 02374 54-170  
Telefax: 02374 54-101  
E-Mail: Guenther.Schuetze@marienhospital-letmathe.de  
Webadresse: www.pain.de

#### B-1.1.3 Haupt-/ Belegabteilung

Art der Abteilung: Hauptabteilung

#### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-1.5 Vollstationäre Fallzahl: 580

#### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu

## B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VX00	Rückenmarksnahe endoskopische Diagnostik und Therapie chronischer Schmerzsyndrome	Schwerpunkt: Endoskopie und Neuromodulation
VX00	Invasiv-interventionelle Schmerztherapie	
VX00	Sonstige	<p>Angewandte therapeutische Verfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Epiduroskopie (=spinale Endoskopie)</li> <li>• Spinal Cord Stimulation (SCS)</li> <li>• Akupunktur Laser</li> <li>• Denervationsverfahren</li> <li>• Implantation von Pumpen, Ports u.ä.</li> <li>• Rückenmarksnahe Opiatapplikation</li> <li>• Sympathikusblockaden</li> <li>• Sonstige: Plexus- und rückenmarksnahe Anästhesien</li> </ul> <p>Schwerpunkt: Invasiv-Interventionelle Schmerztherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entzugsbehandlung</li> <li>• Körperorientierte psychotherapeutische Verfahren</li> <li>• Pharmakotherapie</li> <li>• Manuelle Therapie</li> <li>• Therapeut. Lokal- u. Leitungsanästhesie</li> <li>• Physikalische Therapie</li> <li>• Psychosomatische Grundversorgung</li> <li>• Übende Verfahren (z.B. Jacobson-Training)</li> <li>• Transkutane elektrische Nervenstimulation</li> </ul>

## B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Epiduroskopie	Spinale Endoskopie
MP00	Laser-Adhäsiolyse	endoskopisch
MP00	Medikamenten-Pumpenimplantationen	
MP00	Spinal Cord Stimulation	
MP00	Epidurale Pharmakotherapie mit und ohne Katheter	
MP00	Vertebroplastie	
MP00	Therapeutische Lokalanästhesie (TLA) Neuraltherapie (TENS)	

## B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Komfortzimmer	
SA00	Spezielle Servicekraft zur Erbringung von Serviceleistungen	

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M54	383	Rückenschmerzen
2	M53	42	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
3	M96	38	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
4	T85	20	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
5	M48	14	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
6	M51	12	Sonstiger Bandscheibenschaden
7	M79	6	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
8	M89	6	Sonstige Knochenkrankheit
9	B02	<=5	Gürtelrose – Herpes zoster
10	F11	<=5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphin verwandt sind (Opioide)

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
Z45.80	23	Anpassung und Handhabung eines Neurostimulators

### B-1.7.1 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	658	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
2	5-033	487	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal
3	8-910	422	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
4	5-985	243	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
5	1-698	242	Spiegelung des Gehirns oder des Rückenmarks durch Einstich, operative Eröffnung bzw. während einer Operation
6	5-038	99	Operation an den Hirnwasserräumen im Rückenmarkskanal
7	8-561	74	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
8	5-039	68	Sonstige Operation am Rückenmark bzw. an den Rückenmarkshäuten
9	1-204	14	Untersuchung der Hirnwasserräume
10	1-900	14	Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz / Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung / Angebotene Leistung	Kommentar
AM00 / KV Ambulanz	Schmerzambulanz		Hierfür steht eine Ambulanz mit speziell ausgerüsteter Technik und ausgebildeten Mitarbeitern für Patienten mit chronischen Schmerzen unterschiedlicher Ursachen zur Verfügung. Meist besteht bei diesen Patienten schon längere Zeit ein Schmerzleiden, welches bisher nicht oder nicht ausreichend behandelt werden konnte. Beispiele hierfür sind chronische Rückenschmerzen nach Wirbelsäulenoperationen oder Schmerzen an großen Gelenken als auch Tumorschmerzen.
AM07 / Privatambulanz			
AM08 / Notfallambulanz (24h)			

## B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar / Erläuterung	24h
AA00	Epiduroskop	Gerät zur Spiegelung des Wirbelkanals	<p>Hierfür hat Klinikdirektor Dr. G. Schütze spezielle Verfahren wie die endoskopische Untersuchung und Behandlung der rückenmarksnahen Räume (Epiduroskopie) entwickelt und etabliert. Mit Hilfe des Epiduroskops kann der Arzt vom Steißbein ausgehend bis zur Halswirbelsäule die möglichen Schmerzursachen sichtbar machen. Das Epiduroskop hilft nicht nur, die Schmerzursache zu lokalisieren, sondern es ermöglicht häufig eine direkte Behandlung. Durch den Arbeitskanal im Epiduroskop können Maßnahmen wie z. B. die Verabreichung von schmerzlindernden Medikamenten, die Entnahme von Gewebeproben oder die Entfernung von Verwachsungen mittels Lasertechnik vorgenommen werden. Zur Durchführung einer Epiduroskopie ist lediglich eine lokale Betäubung erforderlich. Auf Wunsch kann der Patient zusätzlich beruhigende Medikamente oder auch eine Kurznarkose erhalten.</p>	x
AA00	Implantierende Arzneimittelinfusionssysteme	Unter die Haut (meist im Unterbauch) eingesetzte Arzneimittelpumpe	<p>Die Arzneimittelpumpe wird im Rahmen eines operativen Eingriffs in der Regel im Unterbauch unmittelbar unter der Haut eingesetzt. Der Katheter wird über eine Nadel bis in den Bereich der Rückenmarksflüssigkeit eingeführt. Das andere Ende des Katheters wird unter der Haut mit der Pumpe verbunden. Die Pumpe wird nach Verordnung des Arztes mit dem Arzneimittel z. B.</p>	x

			<p>Morphin gefüllt. Es gibt grundsätzlich zwei verschiedene Typen Arzneimittelpumpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pumpen mit fester Flussrate, die immer die gleiche Menge des Medikamentes pro Tag abgeben, und</li> <li>• Programmierbare Pumpen, deren Abgabemenge, die durch den Arzt vorgegeben wird, jederzeit verändert werden kann.</li> </ul>	
AA00	Spinal Cord Stimulation	Spezielles implantierbares elektrisches Nervenstimulationssystem	<p>Mit Hilfe eines implantierbaren, elektronischen Impulsgebers werden spezielle Rückenmarksabschnitte durch schwache elektrische Impulse angeregt. Über eine Elektrode, die in den Wirbelkanal des Schmerzkranken eingebracht wird, sendet ein implantierter Neurostimulator elektrische Impulse aus, die eine Weiterleitung des Schmerzes zum Gehirn verhindern. Damit wird eine Schmerzlinderung bewirkt. Der Patient empfindet statt seiner ursprünglichen Schmerzen ein angenehmes Kribbeln im Schmerzgebiet. Zahlreiche klinische Untersuchungen belegen die vorteilhaften Auswirkungen der Nervenstimulation, wobei sie sich besonders effektiv zeigen bei: Nervenwurzel-schäden, Neuropathien, Phantom- und Stumpfschmerzen, Durchblutungsstörungen, Zoster- und Postzoster-neuralgien, inkompletter Querschnittssymptomatik, komplexen regionalen Schmerzsyndromen (CRPS), Angina Pectoris, Rückenschmerzen und immer dann, wenn andere Therapien erfolglos, nicht sinnvoll oder nicht indiziert sind.</p>	x

### B-1.12.1 Personelle Ausstattung: Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte	

### B-1.12.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

### B-1.12.2 Personal des Krankenhauses: Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,6 Vollkräfte	3 Jahre	3,33 in der Anästhesie / 10,87 auf der Intensivstation / 6,93 auf der Schmerzstation
Serviceassistentin	1 Vollkraft		

### B-1.12.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	3 VK
PQ08	Operationsdienst	
PQ00	Algesiologische Fachschwester	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	Alle Mitarbeiter der Pflege haben den Grundkurs Kinästhetik absolviert.
ZP14	Schmerzmanagement	1 VK
ZP16	Wundmanagement	
ZP00	Pflegemanagement	

### **B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

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

<b>Nr.</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP00	Schmerztechniker	



## **B-2 Klinik für Chirurgie**

FA-Schlüssel §301 SGB V: 1500 - Allgemeine Chirurgie

### **B-2.1 Kontaktdaten**

Chefarzt/-ärzte: Prof. Dr. Christopher Kelm  
Straße und Nummer: Hagener Straße 121  
PLZ und Ort: 58642 Letmathe  
Telefon: 02374 54-200  
Telefax: 02374 54-204  
E-Mail: Christopher.Kelm@klinikum-luedenscheid.de  
Webadresse: www.marienhospital-letmathe.de

### **B-2.1.3 Haupt-/ Belegabteilung**

Art der Abteilung: Hauptabteilung

### **B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

B-2.5 Vollstationäre Fallzahl: 675

### **B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden? Ja  
Stationäre BG-Zulassung vorhanden? Nein

## B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
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	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialprechstunde	Proktologie

## B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Casemanager	

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	80	Sonstiger Bandscheibenschaden
2	S06	51	Verletzung des Schädelinneren
3	M47	44	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
4	M54	40	Rückenschmerzen
5	K40	36	Leistenbruch (Hernie)
6	S82	35	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S72	34	Knochenbruch des Oberschenkels
8	K35	32	Akute Blinddarmentzündung
9	S32	23	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
10	K80	22	Gallensteinleiden

### B-2.7.1 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	103	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
2	5-985	82	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
3	5-056	67	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
4	5-83a	49	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
5	5-470	40	Operative Entfernung des Blinddarms
6	5-530	39	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
7	5-377	28	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
8	5-812	27	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
9	5-790	26	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
10	5-794	25	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz / Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung / Angebotene Leistung	Kommentar
AM00 / KV Ambulanz	Portanlagen		
AM00 / KV Ambulanz	Ambulante Sonderleistung		Operationen nach § 115
AM07 / Privatambulanz			
AM08 / Notfallambulanz (24h)			
AM00 / BG			

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-492	45	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
2	5-490	17	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus
3	5-787	15	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
4	5-812	8	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5	8-201	<=5	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-790	<=5	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-530	<=5	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
8	5-850	<=5	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
9	5-612	<=5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodensackes
10	5-640	<=5	Operation an der Vorhaut des Penis

## B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar / Erläuterung	24h
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen		x
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		x
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät			x
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall		x

### B-2.12.1 Personelle Ausstattung: Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	

### B-2.12.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	
Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF34	Proktologie	

### B-2.12.2 Personal des Krankenhauses: Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,8 Vollkräfte	3 Jahre	5,5 VK in OP und Ambulanz / 9,3 auf den Stationen
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre	

### B-2.12.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	3 VK
PQ08	Operationsdienst	1 VK
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	Alle Mitarbeiter der Pflege haben den Grundkurs Kinästhetik absolviert.
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	

## **B-3 Klinik für Innere Medizin**

FA-Schlüssel §301 SGB V: 0100 - Innere Medizin

### **B-3.1 Kontaktdaten**

Chefarzt/-ärzte:	Dr. Ulrich Müller
Straße und Nummer:	Hagener Straße 121
PLZ und Ort:	58642 Iserlohn
Telefon:	02374 54-220
Telefax:	02374 54-222
E-Mail:	Ulrich.Mueller@marienhospital-letmathe.de
Webadresse:	www.marienhospital-letmathe.de

### **B-3.1.3 Haupt-/ Belegabteilung**

Art der Abteilung: Hauptabteilung

### **B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

B-3.5 Vollstationäre Fallzahl: 1.707

### **B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	und Dialyse
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Herzschrittmacher Ambulanz und Angiologische Ambulanz

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Sonstige	Wundmanagement, Diabetesberatung durch geschultes Personal, sämtliche Mitarbeiter sind in der Kinästhetik und der Rückenschule fortgebildet
MP00	Praxisanleitung und Mentoren	

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Fernseher im Warteraum	
SA00	Informationsmaterial im Warteraum	

### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	94	Herzschwäche
2	I10	72	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	F10	63	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	J44	63	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD
5	I48	62	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
6	R55	61	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	G45	50	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
8	N39	42	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
9	I21	40	Akuter Herzinfarkt
10	I63	37	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt

### B-3.7.1 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	548	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	3-200	384	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-632	382	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	1-440	194	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	3-203	182	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
6	8-854	158	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle – Dialyse
7	1-650	143	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie
8	9-320	88	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
9	3-225	78	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
10	8-800	69	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger



### B-3.7.2 Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-222	50	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
1-424	38	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
8-542	33	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
3-052	32	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz / Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung / Angebotene Leistung	Kommentar
AM00 / KV Ambulanz	Angiologie		Angiologie (Venen, Arterien der Extremitäten und des Halses und Kopfes)
AM00 / KV Ambulanz	Coloskopie		
AM00 / KV Ambulanz	Herzschrittmacher		
AM00 / KV Ambulanz	PEG		
AM00 / KV Ambulanz	Nierensprechstunde		
AM07 / Privatambulanz			
AM08 / Notfallambulanz (24h)			

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	21	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie
2	1-444	<=5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	<=5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	3-614	<=5	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
5	1-651	<=5	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
6	5-482	<=5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After

### B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar / Erläuterung	24h
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen		x
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		x
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren			x
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA25	Oszillographie	Erfassung von Volumenschwankungen der Extremitätenabschnitte		
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät			x
AA28	Schlaflabor		Screening	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall		x
AA00	Echokardiographie-Gerät			x
AA00	TEE		Transösophageale Echokardiographie	
AA00	VUP		Venen Verschlussplethysmographie	x
AA00	Weitere invasive:		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herz-Kreislaufüberwachungs (PICCO)-Gerät</li> <li>• Schlafapnoe-Screening-Gerät</li> <li>• Papillotom</li> <li>• O2-EKG und -RR</li> </ul>	

#### B-3.12.1 Personelle Ausstattung: Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,2 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	

### B-3.12.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie	
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie	
Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

### B-3.12.2 Personal des Krankenhauses: Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15 Vollkräfte	3 Jahre	

### B-3.12.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	2 VK

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	2 VK Diabetesassistenten
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	Alle Mitarbeiter der Pflege haben den Grundkurs Kinästhetik absolviert.
ZP12	Praxisanleitung	1 VK
ZP14	Schmerzmanagement	

### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

## C. Qualitätssicherung

### **C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V**

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

### **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**

Das Krankenhaus nimmt an keinen Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V teil.

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

Trifft nicht zu

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

Trifft nicht zu

### **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

# D. Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

### Unsere Kompetenz – Ihre Gesundheit

**Der Ausgangspunkt für das unternehmerische Handeln aller Einrichtungen des Verbundes der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG ist unsere Mission, Patienten eine zeitgemäße medizinische Versorgung nach neuesten Erkenntnissen mit Kunden orientiertem Service und Komfort sowie überdurchschnittlicher Qualität zu bieten.**

Ferner soll ein breites Leistungsspektrum für eine wohnortnahe Versorgung (und darüber hinaus) vorgehalten werden. In diesem Zusammenhang sind der Erhalt und die Weiterentwicklung der kleinen Standorte zu denen auch die Stadtklinik Werdohl gehört wichtig. Den Kostenträger / Krankenkassen sollen transparente Leistungen für ihre Versicherten zu fairen Konditionen geliefert werden. Ein ganz besonderes Anliegen besteht darin, mit unserem Klinikum Hellersen, einem Haus der Maximalversorgung, und den beiden Verbundhäusern in kommunaler Trägerschaft zu bleiben und dabei die öffentlichen Budgets nicht zu belasten, sondern nachhaltige wirtschaftliche Selbstständigkeit zu erlangen. In Kürze soll ein stabiler Zustand des Unternehmens erreicht werden, in dem die Mitarbeiter einen sicheren Arbeitsplatz mit Entwicklungsperspektive haben. Unser Qualitätsmanagement beruht auf dem Ansatz einer ganzheitlichen Qualitätskultur in unserem Verbund. Das schließt das Qualitätsbewusstsein, die Qualitätsfähigkeit und die Qualitätsförderung aller Mitarbeiter in allen Arbeitsbereichen ein. Als zentraler Punkt sei hier die innere Einstellung des Einzelnen und der Organisation zur Qualität genannt, der es ermöglicht, gezielt, offen und vorausschauend, sich einem ständigen Wandel in der Arbeitsumgebung zu stellen. Bezugs- und Messgröße ist die international anerkannte DIN EN ISO 9001:2000 sowie das EFQM. Durch konsequente betriebswirtschaftliche und qualitative Kennzahlenermittlung und Auswertung, sowie die Umsetzung konkreter Zielvereinbarungen, verbessern wir ständig unsere Arbeitsabläufe an den entscheidenden Kernprozessen und -leistungsbereichen, um eine höchstmögliche Kundenzufriedenheit zu erreichen und sicher zu stellen.

## D-2 Qualitätsziele

**Qualität ist unser erklärtes Ziel**

**Unsere Hauptziele sind die Wirtschaftlichkeit unseres Unternehmens, die Umsetzung höchstmöglicher Qualitätsstandards und die Standort- und Arbeitsplatzsicherung.**

Im Rahmen einer gezielten Qualitätsoffensive kommt es

- intern zu einer kritische Bestandsaufnahme
  - a. BQS-Verfahren
  - b. abteilungsinterne Qualitätskultur
- zu einer Qualitätsoffensive, die Gegenstand zahlreicher individueller Zielvereinbarungen für 2009 ist
- zu einer breit angelegten MRSA-Kampagne unter der Regie des Leitenden Ärztlichen Direktors
- zu einer Ausschreibung eines Förderprogramms für qualitätsverbessernde Maßnahmen
- zum Etablieren der Qualitätskonferenz.

Im Hinblick auf die Verbesserung von Service und Komfort ist eine

1. Umbauaktion der Stationsbäder
2. weitere Stationsrenovierungen
3. Optimierung der Arztbriefe
  - Pünktlichkeit
  - Vollständigkeit
  - Zuverlässigkeit
4. gemeinsame Arbeitsgemeinschaft zusammen mit niedergelassenen Ärzten
5. Verbesserung der Speisenversorgung / Küche
6. Erneuerung der Außenanlage

geplant.

Hinsichtlich des Ziels Reduktion der Sachkosten ist

1. ein Abschluss des Projektes „Standardisierung des medizinischen Bedarfs“
2. eine Identifikation der Schwachstellen; Abdichten der "Fässer ohne Boden"
3. ein Etablieren eines straffen Sachkosten-Controlling
4. eine Definition eines Sachkosten-Budgets für jeden Bereich (analog der Personalbemessung)

angestrebt.

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

**Nihil sine causa fit – Nichts geschieht ohne Ursache**

**Unsere Krankenhäuser erfüllen die gesetzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement, gehen aber in vielen Qualitätsprojekten deutlich darüber hinaus. Sämtliche Aktivitäten des Qualitätsmanagements und der -sicherung werden Klinik übergreifend durch die Qualitätsmanagerin koordiniert. Die Abteilung Qualitätsmanagement ist der Geschäftsführung Akutmedizin zugeordnet und berichtet dem Medizinischen Geschäftsführer sowie dem kaufmännischen Geschäftsführer**

Die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements wird in einem kontinuierlichen, Schnittstellen übergreifenden Prozess realisiert. Instrumente und Wirksamkeit werden kritisch hinterfragt. Bei Führungskräfte-dialogen, in den Chefarzt- und Pflegekonferenzen, im Projektmanagement u. a. ist das Thema Qualität stets präsent. Über wesentliche Entwicklungen wird die Öffentlichkeit aktuell informiert. In der Zeitschrift *querbeet*, *newsticker* – einem Informationsbrief an die niedergelassenen Ärzte werden entsprechende Themen ebenfalls veröffentlicht. Die Struktur des Qualitätsmanagements stellt sicher, dass ein regelmäßiger Austausch zwischen den jeweiligen Interessenpartnern, Kliniken und dem Träger stattfindet. Konkrete Zielvereinbarungen und die Messung des Zielerreichungsgrades werden umgesetzt. Als Klinik der Grund- und Regelversorgung ist es ein zentrales Anliegen unseren wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in unserem Einzugsgebiet zu leisten. Das beinhaltet die Behandlung im Krankenhaus und auch die Begleitung, wo nötig und gewünscht, darüber hinaus. Hier leistet ein professionell aufgestelltes Casemanagement wertvolle Dienste. Eine Vernetzung zwischen medizinischen, therapeutischen und seelsorgerischen Dienstleistungen wird von uns aktiv gefördert und unterstützt. Eine individuelle Betreuung und Begleitung von Patienten mit starken und stärksten Schmerzen und von Sterbenden sind für uns ebenfalls selbstverständlich. Durch strukturierte Dialoge seitens des Ärztlichen Dienstes unterschiedlicher Fachrichtungen mit interessierten Parteien machen wir uns im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention stark. Unsere Qualitätsmanagerin war Stipendiatin des Lehrgangs "Qualitätsmanagement, MSc" an der Donau Universität Krems.



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

**„Qualität ist kein Zufall, sie ist immer das Ergebnis angestregten Denkens“. John Ruskin (1809-1900)**

**Viel Staub wurde in den vergangenen Jahren seit Einführung des QM im Bereich sozialer Dienstleistungen aufgewirbelt. Neue Begrifflichkeiten und unklare Bedeutungen in den Qualitätsdebatten führten vielfältig zu Vorbehalten und Misstrauen. Wenig Standardisierungen und viele individuelle Insellösungen haben für ein unklares Bild "QM im Gesundheitswesen" gesorgt. Hinter allem stand aber stets Eines: der Patient (Kunde) soll bestmöglich versorgt werden.**

Mit der Einführung eines QMS wurde sich generell weniger mit den Zielen und Inhalten eines internen Qualitätsmanagements als Konzept auseinander gesetzt, sondern es wurden vielmehr Interessenskonflikte ausgetragen, die sich aus den normativen Anforderungen ergaben. Kernpunkte der Qualitätsmanagementstrategie unserer Klinik sind:

- Die Orientierung der Qualität der Dienstleistungen an den Anforderungen unserer Patienten / Kunden.
- Die Potentiale und Kompetenzen aller Mitarbeiter zur kontinuierlichen Verbesserung der Qualität unserer Dienstleistungen und Angebote (Qualitätsbewusstsein) zu wecken, nutzen und fördern, um mittelfristig das Ziel einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit unabhängig vom Fahrwasser des Gesundheitswesens zu erreichen.
- Optimierung der Schlüsselprozesse der Tätigkeiten in unserem Klinikum und Vereinfachung der vorhandenen Schnittstellen zwischen den einzelnen Arbeitsbereichen innerhalb und auch außerhalb des Klinikums (s. Reorganisationsmatrix), um die Arbeitsabläufe effektiver und effizienter zu gestalten.
- Das Schaffen einer klaren Aufbau- und Ablauforganisation im Verbund der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG.

Wichtig ist dabei, den notwendigen Aufwand zur Umsetzung des QMS, genau zu bemessen und zum richtigen Zeitpunkt QM-Instrumente gezielt zu implementieren und kontinuierlich auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Die allgemeinen Instrumente des Qualitätsmanagements sind u.a. die Qualitätsplanung, die Qualitätslenkung, die Qualitätssicherung und die kontinuierliche Qualitätsverbesserung (PDCA). Unter der Q-Planung verstehen wir die Gesamtheit der Qualitätsforderungen, die das Klinikum erfüllen muss (Qualitätsziele), die Planung, wie die Dienstleistung erstellt wird, d.h. die Vorbereitung des Qualitätsmanagementsystems in Bezug auf die Führung und Organisation des Erstellungsprozesses und das Erstellen von Qualitätsmanagementplänen, welche die qualitätsbezogenen Arbeitsweisen und Hilfsmittel, den Erstellungsprozess der Dienstleistung und die notwendigen Feedback-Mechanismen zur Qualitätsverbesserung (Controlling) aufzeigt. Die Qualitätslenkung umfasst die Arbeitstechniken und Tätigkeiten, die zur Erfüllung der Qualitätsforderungen angewendet werden, also alle Maßnahmen zur Prozessüberwachung zur Beseitigung von Fehlerursachen. Unter der Qualitätssicherung verstehen wir alle geplanten und systematischen Tätigkeiten, die innerhalb des Qualitätsmanagements verwirklicht sind. Diese Tätigkeiten sind dokumentiert (Qualitätshandbuch) und können im Rahmen einer internen oder externen Überprüfung (Audit) gezeigt und erklärt werden. Die kontinuierliche Qualitätsverbesserung umfasst die Konzepte, Instrumente und Aktivitäten, die die permanente Qualitätsverbesserung zum Ziel haben. Alle Mitarbeitenden sind dabei einbezogen. Die Tätigkeit ist eindeutig patienten-/kundenorientiert. Die Qualitätsprüfung umfasst das planmäßige Messen der Ergebnisse, der Prozesse und Strukturen zum (statistischen) Erfassen eventueller Abweichungen von den festgelegten Standards. Das Qualitätskonzept vermittelt eine Grundhaltung, ein bestimmtes Qualitätsverständnis und eine strategische Anleitung, wie Qualität zu verwirklichen ist. Es ist

eine Anleitung die es erlaubt, eine Qualitätspolitik zu formulieren und diese in Strategien und in ein Qualitätsmanagementsystem umzusetzen. Die Instrumente des Qualitätsmanagements und Qualitätssicherung, die in unserem Klinikverbund gesetzt sind, sind folgende:

### **1. Kundenbefragungen**

Es werden in unserem Verbund verschiedene Kundenbefragungen durchgeführt: die kontinuierliche Patientenbefragung, Zuweiserbefragungen und Mitarbeiterbefragungen. Sie dienen der Messung und Beurteilung der wahrgenommenen Qualität und stellen eine Orientierungshilfe für die Festlegung der Qualitätsvorgaben dar. Im Vorfeld werden konkrete Ziele definiert, Anwendungsgebiete und Zielgruppen festgelegt.

### **2. Leistungsvergleiche**

Klassische Leistungsvergleiche sind Qualitäts-/ Leistungsmessungen in identisch definierten Bereichen mit anschließendem Vergleich zwischen den Bereichen und entsprechenden Ursachenanalysen, um sich dem Qualitäts-/Leistungsstandard des besten Bereichs annähern zu können. Für uns ist dies die Umsetzung der externen Qualitätssicherung (QS) u.a. mittels der BQS (Bundesstelle für Qualitätssicherung) Bögen anhand definierter Kriterien. Ein Bundesvergleich ermöglicht eine Darlegung umgesetzter Qualität anhand festgelegter Referenzbereiche, die bundesweit für bestimmte Krankheitsbilder verbindlich definiert sind. Diesmal zum ersten Mal verbindlich im Qualitätsbericht eingebunden.

### **3. Qualitätsaudits**

Es werden in unserem Klinikverbund verschiedene Qualitätsaudits durchgeführt. Unter einem Q-Audit verstehen wir die Überprüfung der Verwaltung in Hinsicht auf Erfüllung normierter Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem und die Geeignetheit dieser Anforderungen zum Erreichen der gesetzten Qualitätsziele verstanden. Wir unterscheiden 3 Auditierungsarten: 1. die systemorientierte Auditierung: dabei kommt es zur Untersuchung der gesamten Aufbau- und Ablauforganisation (von der Verwaltung, der Obersten Leitung bis hin zu den kleinsten Prozessschritten umgesetzt von den Mitarbeitern unseres Klinikums). 2. die dienstleistungsorientierte Auditierung. Dabei wird eine konkrete Dienstleistung auf ihre Wirksamkeit hinterfragt und 3. die verfahrensorientierte Auditierung bei der ein bestimmtes Verfahren (z. B. Einbestellpraxis der Patienten in der Ambulanz oder Aufnahme eines Patienten in der ZNA ...) hinterfragt wird.

### **4. Qualitätszirkel**

Wir unterscheiden in unserer Klinik 2 Arten der Qualitätszirkel (QZ): einmal den Ärztlichen QZ und zum anderen den allgemeinen QZ. Unter dem Ärztlichen QZ verstehen wir eine fachbezogene Veranstaltung, die durch die Ärztekammer genehmigt wird. Diese wird durch einen ausgebildeten Ärztlichen Moderator geleitet. Er ist für die Weitergabe der Teilnehmerliste sowie die Weiterleitung der Barcodes verantwortlich, um die Gutschrift der CME-Punkte im Ärztlichen Dienst für diese Veranstaltung sicher zu stellen. Der Moderator erhält eine definierte Aufwandsentschädigung pro moderiertem QZ. Der allgemeine QZ besteht aus 6-10 Mitarbeitern verschiedener Hierarchieebene einer oder mehrerer Organisationseinheit(en) unseres Klinikum, die sich freiwillig und regelmäßig in einem definierten Zeitraum zusammensetzen, um unter Anleitung speziell geschulter Moderatoren Q -Themen und Schwachstellen innerhalb des eigenen Arbeitsbereichs aber auch innerhalb des Klinikums zu analysieren, Lösungsvorschläge und Empfehlungen zu erarbeiten, diese Lösungen mit umzusetzen und eine Ergebniskontrolle durchzuführen. Im Rahmen unseres Reorganisationsprojektes werden derzeit vom Schwerpunkt her definierte Projekte in unserem Klinikum realisiert.

### **5. Vorschlagswesen**

Unser betriebliches Vorschlagswesen stellt einen Anreizmechanismus für alle Mitarbeiter unseres Klinikums dar, Ideen und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Eingereichte Vorschläge werden standardisiert auf Einsparpotential, aber auch auf Prozessoptimierung

und Umsetzbarkeit hin geprüft und ggf. zur Einführung – bei Vergabe einer Prämie an den Einreicher – vorgeschlagen.

#### **6. Qualitätskosten / -reporting**

Qualitätskosten beinhalten den gesamte Zeit- und Sachaufwand, der dazu aufgewandt wird, Qualitätsanforderungen zu erfüllen (u. a. Kosten für Moderatorenschulungen, QM-Stellenanteil, Anschaffung einer Software zur Meldung von Fehlern und Risiken ...). Die Kosten werden untergliedert in Vorbeugungskosten, Kontrollkosten, Fehlerkosten und Folgekosten. Grobe Kostenblöcke werden heute schon unsererseits dargelegt. Hier ist für die Zukunft noch Spielraum für eine weitere Differenzierung.

#### **7. Visualisierung**

Wesentliche Statistiken, die sich aus erhobenen qualitätsrelevanten Daten ergeben, definierte Verbesserungsmaßnahmen, aber auch Umsetzungserfolge u.ä. werden im Intranet veröffentlicht. Ziel dabei ist es, die bisher erreichte Qualität für alle Mitarbeiter transparent darzulegen, einen kontinuierlichen Rückkopplungseffekt zu schaffen und durch diese Informationen unsere Mitarbeiter zur Weiterentwicklung des Verbesserungspotentials und der Orientierung an den Besten der Branche zu motivieren.

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

**Wir können nicht die Windrichtung bestimmen, aber gemeinsam die Segel setzen**

**Wer alleine arbeitet addiert – wer zusammen arbeitet multipliziert.**

Das Qualitätsmanagement betreut unterschiedliche QM-Projekte:

- Einheitliches, standardisiertes Beschwerdemanagement für alle drei Krankenhäuser (als aktives Beschwerdemanagement), regelmäßige Befragungen aller stationären Patienten zur wahrgenommenen Patientenzufriedenheit hinsichtlich der Versorgungsqualität Schnittstellen- und Berufsgruppen übergreifend, Verfahrensverbesserung des Prozesses des betrieblichen Vorschlagswesens (Intranet basiert).
- Koordination der externen gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung nach Paragraph 137 SGB V – Koordination der Einführungsveranstaltung neuer Mitarbeiter der Märkische Gesundheitsholding GmbH und Co.
- Planung und Umsetzung eines qualitätsgestützten internen Reportingsystems anhand von Spitzenkennzahlen
- Schmerzzentrum Letmathe: Betreuung und Begleitung des gemäß der DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierten Schmerzzentrums in Letmathe.
- Märkisches Brustzentrum: Begleitung der beteiligten operativen Standorte und der anderen Kooperationspartner im Rahmen der Audits auf dem Weg zur Erfüllung des Anforderungskataloges Zertifizierung Brustzentrum durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe und Umsetzung im Alltag, um eine umfassend vernetzende, interprofessionelle Begleitung der Patienten sicherzustellen. Zertifizierung wurde 2008 umgesetzt. 2010 wird die Rezertifizierung angestrebt.
- Märkisches Darmzentrum: Aufbau eines standardisierten QMS gemäß der DIN EN ISO 9001 : 2000. Begleitung bei der Bearbeitung des Erhebungsbogens Darmzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft und Vorbereitung auf eine entsprechende Doppelzertifizierung (Anfang 2010).
- Stroke unit: Begleitung bei der Standardisierung der Ablaufbeschreibungen und normativen Vorgaben und Verfahren gemäß den Anforderungen des Zertifizierungsverfahrens der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe und der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft. Vorbereitung auf die Zertifizierung Ende 2009.
- Anfang 2007 wurde ein Ethikkomitee gegründet und in einer konstituierenden Sitzung ins Leben gerufen. Es besteht aus einem ständigen Gremium und fördert den interdisziplinären Dialog in ethisch relevanten Fällen. Die Ethische Fallbesprechung als periodisch umzusetzendes Instrument wurde im Herbst 2007 nach professioneller und intensiver Erprobungsphase offiziell eingeführt. Aktuelle ethische Frage- und Problemstellungen werden im Dialog des Ethikkomitees aufgegriffen und diskutiert. Die Erstellung ethischer Leitlinien, neben den vorhandenen übergeordneten Leitlinien, ist ebenfalls eine wichtige Aufgabe. Die Mitarbeiter unseres Verbundes sollen im Hinblick auf ethische Aspekte in der Betreuung der Patienten sensibilisiert werden.
- Tumorboard: Brustkrebs, Darmkrebs u. a. werden in regelmäßigen (wöchentlichen) Sitzungen interdisziplinär durchgeführt

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

**Wer Erfolg haben will, darf keine Angst haben, Fehler zu machen**

**Die Planung und Umsetzung des Betreuungs- und Behandlungsprozesses von Patienten unter qualitätsrelevanten Aspekten ist für uns wesentlich. Die Kontrolle anhand valider Spitzenkennndaten ist dabei unerlässlich.**

Beschwerdemanagement: Wir setzen ein strukturiertes Beschwerdemanagement für unsere Patienten und deren Angehörigen um. Alle Beschwerden werden schriftlich auf einem standardisierten Dokument erfasst und katalogisiert. Unser Bestreben ist es, Beschwerden innerhalb eines Zeitraumes von 7 Tagen komplett zu bearbeiten und abzuschließen, einschließlich der notwendigen Stellungnahmen durch betroffene Fachbereiche und einer abschließenden Stellungnahme. Jede Beschwerde ist für uns eine kostenfreie Beratung zum Thema Kundenorientierung und wahrgenommene Zufriedenheit.

Die Kliniken des Unternehmensverbundes lassen sich von den stationären Patienten kontinuierlich bewerten. In allen Krankenhäusern werden Patienten und bei Bedarf deren Angehörige aktiv durch die Mitarbeiter der Pflege angesprochen, ihre Meinung zu unseren erbrachten Leistungen zu sagen. Die standardisierten Fragebögen werden periodisch eingesammelt und systematisch ausgewertet. Die Ergebnisse werden veröffentlicht. Durch eine deutliche Änderung des Prozesses und des umgesetzten Verfahrens zur Aushändigung der Fragebögen der Kundenzufriedenheitsermittlung, konnte der Rücklauf deutlich gesteigert und somit eine aussagefähige Grundgesamtheit der zu bewertenden Antworten sichergestellt werden. Über dieses wichtige Instrument kann Verbesserungsbedarf systematisch identifiziert und entsprechende Korrektur- oder Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

# Impressum

## Herausgeber

Märkische Kliniken GmbH  
Paulmannshöher Str. 14  
D- 58515 Lüdenscheid

Tel.: 02351 46-0  
Fax: 02351 46-2006  
[www.maerkische-kliniken.de](http://www.maerkische-kliniken.de)