



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das Krankenhaus Schmölln gGmbH

Version 0.8

25. August 2005

Herausgeber:

Krankenhaus Schmölln gGmbH

Robert-Koch-Straße 95

04626 Schmölln

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	5
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	5
A- 1.7 A Fachabteilungen	6
A-1.7 B Top 30 DRG	7
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	8
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	9
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
B-1.1 Name der Fachabteilung:	10
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	10
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung: Fehler! Textmarke nicht definiert.	
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: Fehler! Textmarke nicht definiert.	
B-1.5 Top-10 DRG	13
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	13
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	14
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	15

B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	15
B-2.2	Top-5 der ambulanten Operationen	15
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	16
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	17
C	Qualitätssicherung	18
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	18
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	19
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	19
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	19
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	20
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	22
	Systemteil	23
D	Qualitätspolitik	23
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	24
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	24
E-2	Qualitätsbewertung	24
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	25
G	Weitergehende Informationen	26

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Robert-Koch-Straße 95
PLZ und Ort: 04626 Schmölln
Postfach: 69
Postfach-PLZ und Ort: 04621 Schmölln
E-Mail-Adresse: Dr.Werner.KHSchmoelln@t-online.de
Internetadresse: www.krankenhaus-schmoelln.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261600690

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Krankenhaus Schmölln gGmbH (Gesellschafter: Landkreis
Altenburger Land 74,9%, Stadt Schmölln 25,1 %)

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: (Nein)

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

Anzahl Betten. 90

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 2.215

Ambulante Patienten: 764

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	90	2.215	HA	nein

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz und Schock	168
2	F67	Hypertonie	168
3	G48	Koloskopie	126
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	124
5	B69	TIA und extrakranielle Gefäßverschlüsse	115
6	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmien u. Erregungsleitstörungen	104
7	K60	Diabetes mellitus	77
8	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten d. VO	76
9	B70	Apoplexie	66
10	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten d. Vo	63
11	E65	Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung	62
12	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	60
13	F74	Thoraxschmerz	57
14	F72	Instabile Angina pectoris	53
15	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag	53
16	F73	Synkope und Kollaps	45
17	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt	37
18	I68	n. op. beh. Verletzungen o. Erkrankungen Wirbelsäule	33
19	V60	Alkoholintoxikation und -entzug	32
20	F65	periphere Gefäßkrankheiten	30
21	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis u. versch. Erkrankungen d. VO	30
22	H60	Leberzirrhose und alkoholische Hepatitis	30
23	Q61	Erkrankungen der Erythrozyten	25
24	X62	Vergiftungen/toxische Wirkungen Drogen, Medikamente	22
25	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	21
26	F70	Schwere Arrythmie und Herzstillstand	21
27	E61	Lungenembolie	19
28	H63	Erkrankungen der Leber, außer bösartige und alkohol. H.	19
29	Z61	Beschwerden und Symptome	17
30	X61	Allergische Reaktionen	16

A-1.8 *Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote*

Das Krankenhaus Schmölln gGmbH ist ein Krankenhaus mit einer Fachabteilung für Innere Medizin.

Hier werden Herz-Kreislaufkrankungen, Magen-Darm-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und konservativ zu versorgende Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates behandelt.

Das Krankenhaus führt außerdem einen ambulanten Pflegedienst und eine Kurzzeitpflegeeinrichtung.

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit dem benachbarten Kreiskrankenhaus Altenburg gGmbH. Zum 1. Januar 2005 erfolgt die Fusion beider Krankenhäuser.

A-1.9 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Es bestehen folgende Möglichkeiten ambulanter Behandlung:

- Darmspiegelung als stationersetzender Eingriff gemäß § 115 b SGB V
- ambulante Notfallbehandlung
- ambulante Physiotherapie

A-2.0 *Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?*

entfällt

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie		x	x	
Magnetresonanztomographie (MRT)		x	x	
Herzkatheterlabor		x	x	
Szintigraphie		x	x	
Positronenemissionstomographie (PET)		x		x
Elektroenzephalogramm (EEG)		x	x	
Angiographie		x	x	
Schlaflabor		x	x	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	x	
Dialyse		x
Logopädie		x
Ergotherapie		x
Schmerztherapie	x	
Eigenblutspende		x
Gruppenpsychotherapie		x
Einzelpsychotherapie		x
Psychoedukation		x
Thrombolyse		x
Bestrahlung		x

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Innere Medizin

Chefarzt Dr. Rolf Krauß, Chefarzt Dr. Gerd Wolkersdörfer

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Herz-Kreislaufkrankungen

Magen-Darm-Erkrankungen

Atemwegserkrankungen

Stoffwechselerkrankungen

Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Anwendung moderner Behandlungsverfahren für Diabetiker Typ 2 mit strukturierter Komplexbehandlung
- Aszites- und Pleurapunktion, Sternal- und Beckenkammpunktion, Lumbalpunktion, Leberpunktion, perkutane Punktion von Läsionen der Schilddrüse und von Lymphknoten
- Suprapubische Blasenpunktion mit Verweilkathetereinlage
- Transfusion von Blut und Blutbestandteilen
- Infusionsbehandlung
- Konservative Behandlung niereninsuffizienter Patienten zur Vermeidung der terminalen Niereninsuffizienz
- Konservative Therapie der gestörten Makro- und Mikrozirkulation
- Differenzierte Schmerzbehandlung chronischer Schmerzsyndrome
- Notfallbehandlungen
 - o Legen zentraler Venenkatheter über alle möglichen Zugangswege
 - o EKG- und Blutdruckmonitoring
 - o Pulsoxymetrie

- Blutgasanalyse
- Nichtinvasive Beatmung
- Elektrische Kardioversion und Defibrillation
- Kardiopulmonale Reanimation einschließlich maschineller Kurzbeatmung
- Systemische Fibrinolysetherapie
- Temporäre transvenöse Schrittmachertherapie des Herzens
- Thoraxsaugdrainagen
- Anlage von Pleurodesen
- Detoxikation (Magenspülung, forcierte Diurese)
- Sonographie der inneren Organe einschließlich Schilddrüse mit Farbcodierung
- Farbcodierte Duplexsonographie der Arterien des Halses, der Beine und der Beinvenen
- Cw-Dopplersonographie der Beinarterien
- Transthorakale und transösophageale Echokardiographie
- Stress-Echokardiographie
- Bronchoskopie (diagnostisch und therapeutisch)
- Ballondilatation von Stenosen im Gastrointestinaltrakt
- Ultraschallgezielte Organpunktion, Cysten- und Abszessdrainagen
- Spiegelung des oberen Verdauungstraktes (Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm)
- Chromoendoskopie
- H₂-Atemtest
- Darmspiegelung (totale Koloskopie, Ileoskopie, Rektoskopie, Anoskopie)
- Entnahme von Gewebeproben aus allen endoskopisch zugänglichen Bereichen
- Polypenentfernung aus allen endoskopisch zugänglichen Bereichen
- Verödung von Krampfadern in Magen und Speiseröhre (Sklerosierung, Gummibandligatur)
- Blutstillungsverfahren im gesamten endoskopisch erreichbaren Bereich (Injektionstherapie, Clip-Applikation)
- Hämorrhoidenverödung (Sklerosierung, Gummibandligatur)

- Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
- Cystoskopie und Chromocystoskopie, Blasen-PE
- Endoskopische retrograde Cholangiopankreatiographie (ERCP) und Papillotomie
- Durchführung der gesamten konventionellen Röntgendiagnostik (Nasennebenhöhlen, Schädel, gesamtes Skelettsystem, Brustkorb, Bauchorgane)
- Orale und intravenöse Cholegraphie
- I.v. Pyelographie und Refluxvesicographie
- Retrograde Pyelographie
- Trachea-Zielaufnahme mit Durchleuchtung
- Doppelkontraströntgen Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm
- Dünndarmdoppelkontrast nach Sellink
- Dickdarmdoppelkontrast
- Orale Magen-Darm-Passage
- Ruhe- und Fahrradergometrie-EKG
- Oberflächen-, Ösophagus-, transvenöses Endo-EKG, Steh-EKG, Provokations-EKG
- Herzschrittmacherüberprüfung
- 24-Stunden-Langzeit-EKG und -Blutdruckmessung
- transösophageale und transvenöse rechtsatriale höherfrequente Vorhofstimulation zur Bestimmung der Sinusknotenerholungszeit, des Wenckebach-Punktes, Kalkulation der sinuatrialen Leistungszeit
- Kreislauf-Kipptischuntersuchung
- Schlafapnoe-Screening (24-Stunden-Polygraphie)
- Pneumotachographische Bestimmung der statischen und dynamischen Lungenfunktionsparameter in Ruhe sowie vor und nach Gabe von Bronchodilatoren (einfaches Programm der Lungenfunktionsdiagnostik)
- Erweitertes Programm der Lungenfunktionsdiagnostik mit Bodyplethysmographie und CO-Diffusionsmessung nach der Single-Breath-(SB)-Methode
- Unspezifischer bronchialer Provokationstest zur Bestimmung der bronchialen Hyperreagibilität in der Asthmadagnostik

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F62	Herzschwäche oder Kreislaufkollaps	168
2	F67	Bluthochdruck	168
3	G48	Dickdarmspiegelung	126
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	124
5	B69	Kurzzeit. Nervenfunktionsausfälle wg. Hirndurchblutungsstörg.	115
6	F71	leichte o.mittlere Herzrhythmusstörung	104
7	K60	Diabetes mellitus	77
8	G47	sonst. Magenspiegelung schwere Krankheit Verdauungsorg.	76
9	B70	Schlaganfall	66
10	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten VO	63

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I11	Herzkrankung aufgrund von Bluthochdruck	164
2	I50	Herzschwäche	131
3	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	123
4	G45	kurzzeit. Hirndurchblutungsstörung	113
5	E11	Diabetes mellitus	88
6	I48	Vorhofflimmern	71
7	J44	sonst. Chron. Lungenkrankh. m. erhöht. Lungenwiderstand	65
8	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend	62
9	I63	Schlaganfall aufgr. eines Hirngefäßverschlusses	56
10	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung v. Verdachtsfällen	54

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-610	Kehlkopfspiegelung	507
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf	380
3	1-710	Ganzkörperplethysmographie	234
4	1-650	Dickdarmspiegelung	182
5	1-632	Spiegelung Speiseröhre, Magen, Magen-Darmtrakt	172
6	1-620	Bronchoskopie	67
7	8-121	Darmspülung	61
8	8-800	Bluttransfusion	36
9	8-831	Legen von Venenkathetern	28
10	3-220	Computertomographie Schädel	25

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 446

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	741	Gastroskopie	147
2	760	partielle Koloskopie	7
3	764	totale Koloskopie	292
4			
5			

B.2.3 sonstige ambulante Leistungen

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V): keine

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V): keine

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V): keine

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	8	1	7
0200	Geriatrie			
0300	Kardiologie			
0400	Nephrologie			
0500	Hämatologie und internistische Onkologie			
0600	Endokrinologie			
0700	Gastroenterologie			
0800	Pneumologie			
0900	Rheumatologie			
1000	Pädiatrie			
1100	Kinderkardiologie			
1200	Neonatalogie			
1300	Kinderchirurgie			
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde			
1500	Allgemeine Chirurgie			
1600	Unfallchirurgie			
1700	Neurochirurgie			
1800	Gefäßchirurgie			
1900	Plastische Chirurgie			
2000	Thoraxchirurgie			
2100	Herzchirurgie			
2200	Urologie			
2300	Orthopädie			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
2700	Augenheilkunde			
2800	Neurologie			
2900	Allgemeine Psychiatrie			
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie			
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie			
3200	Nuklearmedizin			
3300	Strahlenheilkunde			
3400	Dermatologie			
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie			
3600	Intensivmedizin			
3700	Sonstige Fachabteilung			

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	53	39	4	10
0200	Geriatrie				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatalogie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie				
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgemeine Psychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin				
3700	Sonstige Fachabteilung				
	Gesamt	53	39	4	10

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1		x		x		
2		x		x		
3		x		x		
4		x		x		
5		x		x		
6		x		x		
7		x		x		
8		x		x		
9		x		x		
10		x		x		
11		x		x		
12		x		x		
13		x		x		
14		x		x		
15		x		x		
16		x		x		
17		x		x		
18		x		x		
19		x		x		
20						

**C-2 *Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren
nach § 115 b SGB V***

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 *Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)*

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Diese betreffen jedoch das Leistungsspektrum des Krankenhauses nicht.

**C-4 *Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management -
Programmen (DMP)***

Das Krankenhaus nimmt an keinem DMP-Programm und insofern auch an keinen diesbezüglichen DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0		Nein			
	5-503.1		Nein			
	5-503.2		Nein			
	5-503.3		Nein			
	5-503.x		Nein			
	5-503.y		Nein			
	5-504.0		Nein			
	5-504.1		Nein			
	5-504.2		Nein			
	5-504.x		Nein			
	5-504.y		Nein			
	5.502.0		Nein			
	5-502.1		Nein			
	5-502.2		Nein			
	5-502.3		Nein			
	5-502.5		Nein			
	5-502.x		Nein			
	5-502.y		Nein			
Nierentransplantation		20				
	5-555.0		Nein			
	5-555.1		Nein			
	5-555.2		Nein			
	5-555.3		Nein			
	5-555.4		Nein			
	5-555.5		Nein			
	5-555.x		Nein			
	5-555.y		Nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00		Nein			
	5-420.01		Nein			
	5-420.10		Nein			
	5-420.11		Nein			
	5-423.0		Nein			
	5-423.1		Nein			
	5-423.2		Nein			
	5-432.3		Nein			
	5-423.x		Nein			
	5-423.y		Nein			
	5-424.0		Nein			
	5-424.1		Nein			
	5-424.2		Nein			
	5-424.x		Nein			
	5-424.y		Nein			
	5-425.0		Nein			
	5-425.1		Nein			
	5-425.2		Nein			
	5-425.x		Nein			
	5-425.y		Nein			
	5-426.0**		Nein			
	5-426.1**		Nein			
	5-426.2**		Nein			
	5-426.x**		Nein			
	5-426.y		Nein			
	5-427.0**		Nein			
	5-427.1**		Nein			
	5-427.2**		Nein			
	5-427.x**		Nein			
5-427.y		Nein				
5-429.2		Nein				
5-438.0**		Nein				
5-438.1**		Nein				
5-438.x**		Nein				

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Nein			
	5-524.1		Nein			
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
	5-525.4		Nein			
5-525.x	Nein					
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]				
5-411.00		Nein				
5-411.01		Nein				
5-411.20		Nein				
5-411.21		Nein				
5-411.30		Nein				
5-411.31		Nein				
5-411.40		Nein				
5-411.41		Nein				
5-511.50		Nein				
5-411.51		Nein				
5-411.x		Nein				
5-411.y		Nein				
8-805.00		Nein				
8-805.01		Nein				
8-805.20		Nein				
8-805.21		Nein				
8-805.30		Nein				
8-805.21		Nein				
8-805.40		Nein				
8-805.41		Nein				
8-805.50		Nein				
8-805.51		Nein				
8-808.x		Nein				
8-805.y		Nein				

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Das Krankenhaus Schmölln orientiert sich bei der Patientenversorgung an den Grundsätzen ganzheitlicher Behandlung. Transparenz und Patientenorientierung haben dabei höchste Priorität. Grundlage der Diagnostik und Therapie sind eine wissenschaftlich begründete Medizin und die Berücksichtigung ethischer Grundsätze.

Als Mitglied im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser orientieren sich die Grundsätze der Qualitätspolitik an den Bedürfnissen

- der Patienten,
- der Mitarbeiter,
- der Region und
- der Umwelt

Den Erfordernissen der Gesundheitsförderung kommt hierbei besondere Bedeutung zu. Dies soll erreicht werden durch:

- Förderung der Eigenverantwortung der Patienten durch kompetente Beratung zu Lebensgewohnheiten und Lebensstil
- Vertrauensvolle Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten im Interesse der Patienten, Übergabe eines Kurzbriefes an die Patienten bei der Krankenhausentlassung zur Weiterleitung an den nachbehandelnden Arzt
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen der Krankenhausärzte, Einbeziehung der niedergelassenen Ärzte in das Fortbildungsprogramm des Krankenhauses
- Förderung des Präventionsgedankens
- Einbeziehung der Angehörigen in Behandlung und Nachbetreuung
- Angebote auch nach der Krankenhausentlassung (ambulante Pflege, Kurzzeitpflege)
- Angebote an regional tätige Selbsthilfegruppen (Diabetes mellitus, Schlaganfall, Herz-Kreislaufkrankungen, Parkinson, Colitis ulcerosa und Morbus Crohn, Osteoporose etc.)
- Rauchverbot im Krankenhaus
- Sportangebote für Mitarbeiter

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Im Jahre 2004 wurde die Fusion des Krankenhauses Schmölln gGmbH mit dem Kreiskrankenhaus Altenburg gGmbH vorbereitet. Der Fusionsstichtag ist der 1. Januar 2005.

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements wird in enger Abstimmung mit dem Partnerkrankenhaus durchgeführt.

E-2 Qualitätsbewertung

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

- Durchführung von Patientenbefragungen, Auswertung der Ergebnisse
- Vorbereitungsarbeiten zur Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)

In Zukunft erfolgen alle Maßnahmen koordiniert mit dem Kreiskrankenhaus Altenburg.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus ist folgendes Projekt des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Projekt: Gesundheitstag für die Bevölkerung der Region

Im Rahmen der Thüringer Gesundheitswoche 2004 wurde im April ein Gesundheitstag für die interessierte Bevölkerung durchgeführt.

Projekt: Mitarbeitersport

Mitarbeiterinnen des Krankenhauses haben sich in verschiedenen Sportgruppen organisiert. Wöchentlich finden Veranstaltungen der Gymnastik- und der Walking-Gruppe statt.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Frau Dr. Werner, Geschäftsführerin

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

www.krankenhaus-schmoelln.de