

**Strukturierter Qualitätsbericht
2006
Klinikum Dorothea Christiane
Erleben Quedlinburg GmbH**

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	2
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	3
A-3 Standort(nummer)	3
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	4
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	4
A-6.1 Fachabteilungen	7
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	8
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	9
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	11
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	11
A-13.1 Ambulante Zählweise	11
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen	11
B-[4] Klinik für Innere Medizin II	11
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	11
B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel	11
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	12
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD	13
B-[4].6.1 ICD, 3stellig	13
B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen	13
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	13
B-[4].7.1 OPS, 4stellig	13
B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren	14
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	14
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	14
B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	14
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	15
B-[4].11 Apparative Ausstattung	15
B-[4].12 Personelle Ausstattung	15
B-[4].12.1 Ärzte	15
B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation	15
B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung	15
B-[4].12.2 Pflegepersonal	15
B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	16
B-[5] Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde	16
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel	16
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD	17
B-[5].6.1 ICD, 3stellig	17
B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen	18

B-[5].7 Prozeduren nach OPS	18
B-[5].7.1 OPS, 4stellig	18
B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren	18
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
B-[5].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	19
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19
B-[5].11 Apparative Ausstattung	19
B-[5].12 Personelle Ausstattung	19
B-[5].12.1 Ärzte	19
B-[5].12.1.1 Facharztqualifikation	19
B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung	19
B-[5].12.2 Pflegepersonal	19
B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	20
B-[6] Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	20
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	20
B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel	20
B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	20
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	20
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD	21
B-[6].6.1 ICD, 3stellig	21
B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen	21
B-[6].7 Prozeduren nach OPS	22
B-[6].7.1 OPS, 4stellig	22
B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren	23
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	23
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	23
B-[6].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	23
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
B-[6].11 Apparative Ausstattung	23
B-[6].12 Personelle Ausstattung	23
B-[6].12.1 Ärzte	23
B-[6].12.1.1 Facharztqualifikation	24
B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung	24
B-[6].12.2 Pflegepersonal	24
B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	24
B-[7] Klinik für Unfallchirurgie und Endoprothetik	24
B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel	25
B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD	26
B-[7].6.1 ICD, 3stellig	26
B-[7].6.2 Kompetenzdiagnosen	26
B-[7].7 Prozeduren nach OPS	26
B-[7].7.1 OPS, 4stellig	26
B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren	27
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	27
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[7].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[7].11 Apparative Ausstattung	28
B-[7].12 Personelle Ausstattung	28

B-[7].12.1 Ärzte	28
B-[7].12.1.1 Facharztqualifikation	28
B-[7].12.1.2 Zusatzweiterbildung	28
B-[7].12.2 Pflegepersonal	28
B-[7].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	29
B-[8] Belegabteilung für Neurochirurgie	29
B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel	29
B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD	30
B-[8].6.1 ICD, 3stellig	30
B-[8].6.2 Kompetenzdiagnosen	30
B-[8].7 Prozeduren nach OPS	30
B-[8].7.1 OPS, 4stellig	30
B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren	31
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[8].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[8].11 Apparative Ausstattung	31
B-[8].12 Personelle Ausstattung	31
B-[8].12.1 Ärzte	31
B-[8].12.1.1 Facharztqualifikation	32
B-[8].12.1.2 Zusatzweiterbildung	32
B-[8].12.2 Pflegepersonal	32
B-[8].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	32
B-[9] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	32
B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel	32
B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	33
B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	33
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD	34
B-[9].6.1 ICD, 3stellig	34
B-[9].6.2 Kompetenzdiagnosen	34
B-[9].7 Prozeduren nach OPS	34
B-[9].7.1 OPS, 4stellig	34
B-[9].7.2 Kompetenzprozeduren	35
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
B-[9].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-[9].11 Apparative Ausstattung	36
B-[9].12 Personelle Ausstattung	36
B-[9].12.1 Ärzte	36
B-[9].12.1.1 Facharztqualifikation	36
B-[9].12.1.2 Zusatzweiterbildung	36
B-[9].12.2 Pflegepersonal	36
B-[9].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	36
B-[10] Klinik für Dermatologie und Allergologie	36
B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel	37
B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	37

B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	37
B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD	38
B-[10].6.1 ICD, 3stellig	38
B-[10].6.2 Kompetenzdiagnosen	38
B-[10].7 Prozeduren nach OPS	38
B-[10].7.1 OPS, 4stellig	38
B-[10].7.2 Kompetenzprozeduren	39
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	39
B-[10].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	39
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	39
B-[10].11 Apparative Ausstattung	39
B-[10].12 Personelle Ausstattung	40
B-[10].12.1 Ärzte	40
B-[10].12.1.1 Facharztqualifikation	40
B-[10].12.1.2 Zusatzweiterbildung	40
B-[10].12.2 Pflegepersonal	40
B-[10].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	40
B-[11] Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	40
B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel	41
B-[11].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[11].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	41
B-[11].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD	42
B-[11].6.1 ICD, 3stellig	42
B-[11].6.2 Kompetenzdiagnosen	42
B-[11].7 Prozeduren nach OPS	42
B-[11].7.1 OPS, 4stellig	42
B-[11].7.2 Kompetenzprozeduren	42
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-[11].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	42
B-[11].11 Apparative Ausstattung	42
B-[11].12 Personelle Ausstattung	42
B-[11].12.1 Ärzte	42
B-[11].12.1.1 Facharztqualifikation	43
B-[11].12.1.2 Zusatzweiterbildung	43
B-[11].12.2 Pflegepersonal	43
B-[11].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	43
B-[12] Belegabteilung für Zahn- und Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie	43
B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel	43
B-[12].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[12].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	44
B-[12].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	44
B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	44
B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD	44
B-[12].6.1 ICD, 3stellig	44
B-[12].6.2 Kompetenzdiagnosen	44
B-[12].7 Prozeduren nach OPS	44
B-[12].7.1 OPS, 4stellig	45
B-[12].7.2 Kompetenzprozeduren	45

B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-[12].9.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-[12].11	Apparative Ausstattung	45
B-[12].12	Personelle Ausstattung	45
B-[12].12.1	Ärzte	46
B-[12].12.1.1	Facharztqualifikation	46
B-[12].12.1.2	Zusatzweiterbildung	46
B-[12].12.2	Pflegepersonal	46
B-[12].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	46
B-[13]	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	46
B-[13].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[13].1.1	Fachabteilungsschlüssel	47
B-[13].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-[13].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	47
B-[13].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-[13].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD	47
B-[13].6.1	ICD, 3stellig	48
B-[13].6.2	Kompetenzdiagnosen	48
B-[13].7	Prozeduren nach OPS	48
B-[13].7.1	OPS, 4stellig	48
B-[13].7.2	Kompetenzprozeduren	49
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	49
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	49
B-[13].9.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	49
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	49
B-[13].11	Apparative Ausstattung	49
B-[13].12	Personelle Ausstattung	49
B-[13].12.1	Ärzte	49
B-[13].12.1.1	Facharztqualifikation	50
B-[13].12.1.2	Zusatzweiterbildung	50
B-[13].12.2	Pflegepersonal	50
B-[13].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	50
B-[1]	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	50
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel	51
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	51
B-[1].6.1	ICD, 3stellig	51
B-[1].6.2	Kompetenzdiagnosen	52
B-[1].7	Prozeduren nach OPS	52
B-[1].7.1	OPS, 4stellig	52
B-[1].7.2	Kompetenzprozeduren	52
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B-[1].9.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-[1].11	Apparative Ausstattung	53
B-[1].12	Personelle Ausstattung	53
B-[1].12.1	Ärzte	53
B-[1].12.1.1	Facharztqualifikation	53
B-[1].12.1.2	Zusatzweiterbildung	53

B-[1].12.2	Pflegepersonal	54
B-[1].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	54
B-[2]	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	54
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	54
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	55
B-[2].6.1	ICD, 3stellig	55
B-[2].6.2	Kompetenzdiagnosen	55
B-[2].7	Prozeduren nach OPS	55
B-[2].7.1	OPS, 4stellig	56
B-[2].7.2	Kompetenzprozeduren	56
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[2].9.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-[2].11	Apparative Ausstattung	56
B-[2].12	Personelle Ausstattung	57
B-[2].12.1	Ärzte	57
B-[2].12.1.1	Facharztqualifikation	57
B-[2].12.1.2	Zusatzweiterbildung	57
B-[2].12.2	Pflegepersonal	57
B-[2].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	57
B-[3]	Allgemeine Psychiatrie	58
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	58
B-[3].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-[3].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-[3].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	59
B-[3].6.1	ICD, 3stellig	59
B-[3].6.2	Kompetenzdiagnosen	59
B-[3].7	Prozeduren nach OPS	59
B-[3].7.1	OPS, 4stellig	60
B-[3].7.2	Kompetenzprozeduren	60
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[3].9.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	60
B-[3].11	Apparative Ausstattung	60
B-[3].12	Personelle Ausstattung	60
B-[3].12.1	Ärzte	60
B-[3].12.1.1	Facharztqualifikation	61
B-[3].12.1.2	Zusatzweiterbildung	61
B-[3].12.2	Pflegepersonal	61
B-[3].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	61
C	Qualitätssicherung	61
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	61
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	61
C-1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	62
C-1.2.A	Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren	62

C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung	64
C-1.2.C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren	64
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	64
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	64
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	64
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	64
C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)	64
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	64
D Qualitätsmanagement	64
D-1 Qualitätspolitik	64
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	65
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	65
D-1.2.1 Patientenorientierung	65
D-1.2.2 Verantwortung und Führung	65
D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung	65
D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit	65
D-1.2.5 Prozessorientierung	66
D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität	66
D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern	66
D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess	66
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	66
D-2 Qualitätsziele	67
D-2.1 strategische/ operative Ziele	67
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	67
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	68
D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements	68
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	68
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	69
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	74

Vorwort



Sehr geehrte Leserinnen,
sehr geehrte Leser,

wir freuen uns ganz besonders Ihnen wieder einen ausführlichen und lesenswerten Qualitätsbericht präsentieren zu dürfen. Die Daten, Fakten und Auswertungen des Reports beziehen sich allesamt auf das Jahr 2006 und geben damit einen guten Überblick über die Leistungsstärke und das -angebot des Klinikums Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH.

Das Quedlinburger Klinikum feiert im Jahre 2007 sein 100-jähriges Bestehen am Standort Dittfurter Weg in Quedlinburg. Das "Krankenhaus am Rande der Stadt" hat eine Entwicklung von der Krankenanstalt bis zum Gesundheitszentrum durchlaufen und findet heute die Anerkennung unserer Patienten, Bürgerinnen und Bürger des Landkreises, als auch vieler Kollegen anderer Krankenhäuser im Bundesland.

Wir freuen uns sehr über Ihr Interesse an unserem Haus und wären für Hinweise dankbar, wenn Dinge nicht verständlich genug dargestellt sind oder Ihnen Informationen fehlen. Natürlich hören wir auch ein Lob sehr gern.

Einleitung

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH ist ein Akutkrankenhaus mit überregionalem Versorgungsauftrag. Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und Mitglied im Deutschen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) der WHO, bildet das Klinikum Ärzte in den verschiedensten Fachdisziplinen bis zur Facharztstufe aus. Innerhalb von zehn Fachabteilungen, zwei Tageskliniken und einem Rehabilitationsheim werden pro Jahr ca. 18.000 Patienten stationär und ca. 20.000 Patienten ambulant behandelt. Etwa 750 Mitarbeiter(innen) erwirtschaften dabei einen Jahresumsatz von ca. € 65.000.000,00.

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH feiert am 05. Oktober 2007 sein 100-jähriges Bestehen am Standort „Dittfurter Weg“ in Quedlinburg. Dazu ist am 22. Juni 2007 eine umfangreiche Chronik zur Geschichte des Klinikums erschienen. Auf 450 Seiten wird die wechselvolle und spannende Geschichte des Krankenhauses einem Roman gleich erzählt.

In Organschaft zum Klinikum stehen zwei weitere Firmenteile. Die PROKLIN Medical Care GmbH vereint ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) mit den Fachdisziplinen Radiologie, Urologie, Chirurgie und ein Pflegezentrum mit den Sparten Kurzzeitpflege, Häusliche Krankenpflege, Tagespflege und Betreutes Wohnen unter einem Dach.

Die PROKLIN Service GmbH betreibt das Tagungs- und Konferenzzentrum inkl. Küche und den Gebäude-Service. Bei den Aufgabenstellungen handelt es sich nicht nur um Dienstleistungen für das Klinikum, sondern um ein Angebot an die Firmen und Bürger der Region.

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH inkl. seiner beiden GmbHs ist größter Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb des Landkreises. Jährlich werden 30 Auszubildende in fünf verschiedenen Berufen ausgebildet. Dazu kommt die Übernahme der schulischen Ausbildungstätigkeit der Gesundheits- und Krankenpfleger(innen) für das benachbarte Krankenhaus in Halberstadt.



Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH

Für die Erstellung des strukturierten Qualitätsberichts ist die Stabsstelle "Qualitätsmanagement & Öffentlichkeitsarbeit" verantwortlich. Beauftragter Thomas Groß arbeitet hier in enger Kooperation mit dem Medizin-Controller Dr. Gert Wurlitzer und der Geschäftsführungsassistentin Stefanie König zusammen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Beauftragten für Qualitätsmanagement & Öffentlichkeitsarbeit Thomas Groß, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:

- **Thomas Groß**, Beauftragter für Qualitätsmanagement & Öffentlichkeitsarbeit
- **Dr. Gert Wurlitzer**, Medizin-Controlling
- **Stefanie König**, Assistentin der Geschäftsführung

Mitwirkende an der Erstellung des Qualitätsberichtes:

- **Wolfram Kullik**, kaufmännischer Geschäftsführer
- **Dipl.-Med. Ulrich Müller**, MBA, ärztlicher Geschäftsführer
- **Andreas Drießlein**, Prokurist und Personalleiter
- **Jenny Katte**, Controlling
- **Gundula Kopp**, Pflegedienstleiterin
- **Christine Müller**, stv. Pflegedienstleiterin
- **Prof. Dr. Stefan Peters**, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I
- **Dipl.-Med. Martin Thurow**, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II
- **Dr. Peter Nartschik**, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- **Dr. Bernd Mühlhäusler**, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Endoprothetik
- **Dr. Otto Boldt**, Prokurist und Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- **Privatdozent Dr. Jens Ulrich**, Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie
- **Dr. Dieter Sontheimer**, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
- **Dipl.-Med. Gisela Haupt**, lfd. Oberärztin der Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde,
- **Dr. Meinulf Kurtz**, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- **Dipl.-Med. Uwe Hildebrandt**, Chefarzt des Instituts für Pathologie
- **Dipl.-Med. Christine von Hanstein**, lfd. Oberärztin des Instituts für Radiologie
- **Jens Heuer**, Belegarzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- **Wolfgang Wienecke, Dr. Christoph Hainich, Dr. Uwe Hans Wiese**, Belegärzte für Neurochirurgie

Links:

www.klinikum-quedlinburg.de

www.gefaesszentrum-harz.de

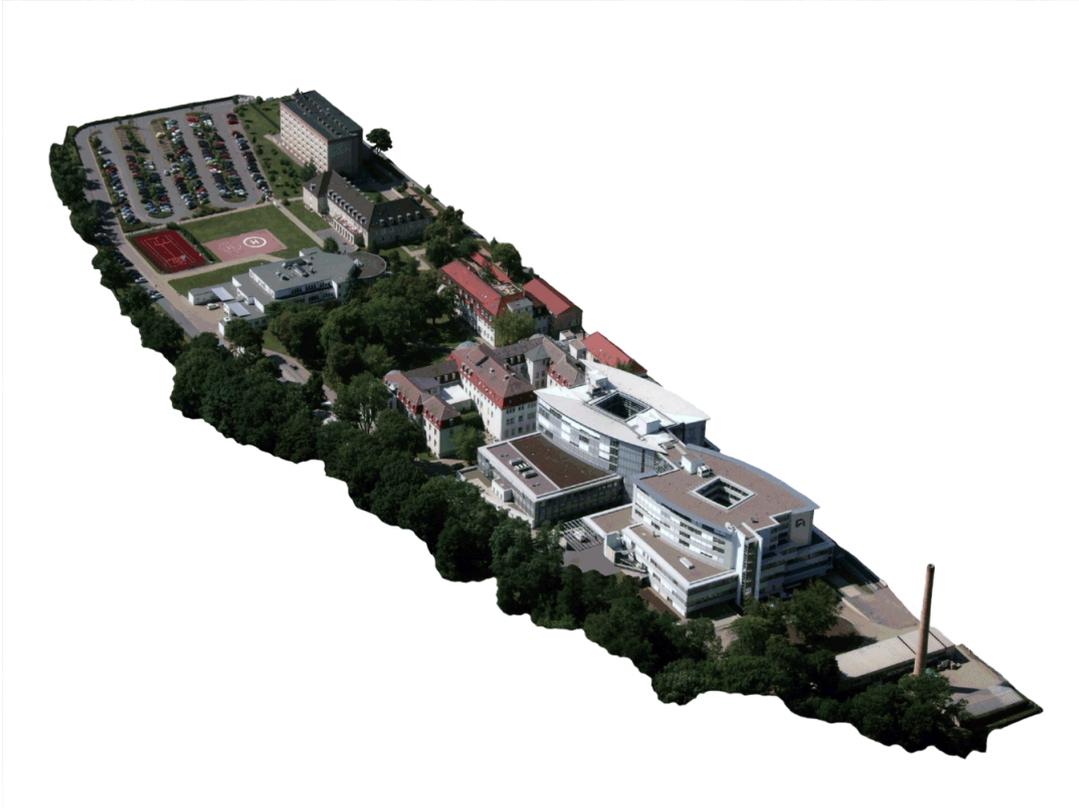
www.proklin.de

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH ist als regionales Gesundheitszentrum wichtiger Bestandteil der gesellschaftlichen Struktur im Landkreis Harz. Mit fast 500 stationären Betten und ca. 750 Mitarbeiter(innen) ist das Klinikum Anlaufstelle für die Behandlung eines breiten Spektrums von Erkrankungen.

In den einzelnen Fachdisziplinen arbeiten gut ausgebildete und kompetente Mitarbeiter(innen), die mit Unterstützung von Medizin-Technik der neuesten Generation und in modernen, lichtdurchfuterten Räumen ihre Arbeit für die Patienten tun.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses



PLZ: 06484

Ort: Quedlinburg

Straße: Ditfurter Weg

Hausnummer: 24

Krankenhaus-URL: <http://www.klinikum-quedlinburg.de>

Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9090

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091705

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	IK-Nummer
1	261500531

A-3 Standort(nummer)

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH hat seinen Hauptstandort am Ditfurter Weg 24 in Quedlinburg.

Darüber hinaus gibt es lediglich eine räumlich getrennte Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Ballenstedt, einem Nachbarort in 15 km Entfernung. Dieser Standort ist Teil des Klinikums in Quedlinburg und weder verwaltungstechnisch noch disziplinarisch eigenständig.

Daher wird das gesamte Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH in einem Qualitätsbericht dargestellt.

A-4 Name und Art des Krankenhasträgers

Bis zum 30. Juni 2007 war der Landkreis Quedlinburg Träger des Klinikums. Durch eine Kreisgebietsreform in Sachsen-Anhalt, schlossen sich die Landkreise Quedlinburg, Halberstadt und Wernigerode am 01. Juli 2007 zum Landkreis Harz zusammen. Kreisstadt und damit Sitz des neuen Trägers ist Halberstadt.

Name des Trägers: Landkreis Quedlinburg

Träger-Art: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH ist langjähriges Akademisches Lehrkrankenhaus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.

Lehrkrankenhaus: Ja

Name der Universität: Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**Daten**

Name	Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH
Bundesland	Sachsen-Anhalt
Träger	Landkreis Harz
Rechtsform	gemeinnützige GmbH
Anschrift	Ditfurter Weg 24 06484 Quedlinburg
Postfachadresse	Postfach 14 13 06472 Quedlinburg
Telefon	49 / 39 46 / 90 9 - 0
Telefax	49 / 39 46 / 90 9 – 17 05
E-Mail	info@klinikum-quedlinburg.de
Internet	http://www.klinikum-quedlinburg.de
Institutionskennzeichen	261 500 531

verantwortliches Personal

kaufmännischer Geschäftsführer	Wolfram Kullik
kaufmännischer Prokurist	Andreas Drießlein
ärztlicher Geschäftsführer	Dipl.-Med. Ulrich Müller, MBA
ärztlicher Prokurist	Dr. Otto Boldt
Pflegedienstleiterin	Gundula Kopp
Personalleiter	Andreas Drießlein
Beauftragter für Öffentlichkeitsarbeit	Thomas Groß
Wirtschaftsleiterin	Astrid Kiesel
Technischer Leiter	Rainhard Sander
Beauftragter für Abfall und Umwelt	Holger Jahn
Hygienebeauftragte	Renate Stürzebecher
OP-Leitung	Dr. Lars Stubbe

Kliniken

Innere Medizin I inkl. Kardiologie	Prof. Dr. Stefan Peters
Innere Medizin II inkl. allgemein-internistische Medizin, Hämato-Onkologie, Gastroenterologie, Diabetologie, Geriatrie, Nephrologie	Dipl.-Med. Martin Thurow
Chirurgie inkl. Allgemein-, Viszeral-, Gefäßchirurgie	Dr. Peter Nartschik
Unfallchirurgie inkl. Endoprothetik	Dr. Bernd Mühlhäusler

Gynäkologie	Dr. Otto Boldt
inkl. Geburtshilfe	
Dermatologie	Privatdozent Dr. Jens Ulrich
inkl. Allergologie	
Kinder- und Jugendheilkunde	Dr. Dieter Sontheimer
inkl. Kindergastroenterologie	
Psychiatrie	Dr. Meinulf Kurtz
inkl. Psychotherapie, Psychosomatik	
Anästhesiologie	Dipl.-Med. Ulrich Müller, MBA
inkl. Intensivmedizin	
Intensivmedizin operativ	Dipl.-Med. Ulrich Müller, MBA
Intensivmedizin konservativ	Dipl.-Med. Martin Thurow
Intensivmedizin interdisziplinär	Dipl.-Med. Ulrich Müller, MBA
Interdisziplinäre Notaufnahme	Dipl.-Med. Klaus Hermann Schmidt
Interdisziplinäre Endoskopie	Dr. Peter Nartschik (<i>Chirurgie</i>) Dr. Frank Arand (<i>Innere Medizin II</i>)

Tageskliniken

Dermatologie und Allergologie	Privatdozent Dr. Jens Ulrich
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Dr. Alfred John
Ambulantes Operieren	Sabine Schmidt
<i>Ambulante Operationen nach § 115 b SGB</i>	
Vor- und Nachstationäre Behandlung nach § 115 a SGB	

Sondereinrichtungen

Brustzentrum Harz	Dr. Otto Boldt
Zentrum für kosmetische Operationen	Dr. Christo P. Manew
Wohnheim für seelisch behinderte Menschen „Haus am Teich“	Dr. Meinulf Kurtz
PROKLIN Medical Care GmbH	Artur Weber
Kurzzeitpflege	
PROKLIN Medical Care GmbH	Artur Weber
Häuslicher Krankenpflagedienst	
PROKLIN Medical Care GmbH	Artur Weber
Tagespflege	
PROKLIN Medical Care GmbH	Artur Weber
Betreutes Wohnen	
Zentrallabor inkl. Mikrobiologie	Sibille Fritz
Zentralapotheke	Dr. Brigitte Hübner
Institut für Pathologie	Dipl.-Med. Uwe Hildebrandt
Institut für Radiologie	Dipl.-Med. Christine von Hanstein
Hubschrauberlandplatz	Koordinaten UTMREF 32 UPC 494 405
Physiotherapie	Jürgen Lorenzen
inkl. Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Zentrum für Ambulante Physiotherapie (ZAP)	
Sozialdienst	Susanne Winkelmann
Pflegeüberleitung	Jeannine Hönig, Astrid Kaßner
Seelsorge	Pfarrer Matthias Zentner
Ev. Krankenhilfe „Grüne Damen“	Barbara Hofmann
akkreditiertes Diabetes-Zentrum	Dipl.-Med. Martin Thurow
PROKLIN Service GmbH	Matthias Bürger
Tagungs- und Konferenzzentrum	
inkl. Küche, Catering, Hotelzimmer	
PROKLIN Service GmbH	
Gebäude-Service	Elke Jentsch

Disease-Management-Programme (DMP)

Brustkrebs	Dr. Otto Boldt
Diabetes mellitus Typ 1	Dipl.-Med. Martin Thurow
Diabetes mellitus Typ 2	Dipl.-Med. Martin Thurow
Koronare Herzerkrankungen	Prof. Dr. Stefan Peters

Belegärzte

Neurochirurgie	Wolfgang Wienecke Dr. Christoph Hainich Dr. Uwe Hans Wiese
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und plastische Operationen	Jens Heuer

niedergelassene Ärzte am Klinikum

Dialyse und Nephrologie	Dipl.-Med. Andree Gierack Dipl.-Med. Gerd Rettig
Nuklearmedizin	Dr. Andreas Reis
Schmerztherapie	Dipl.-Med. Michael Golla
Anästhesie	Dipl.-Med. Ines Golla
Anästhesie	Jörg Finck

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)

PROKLIN Medical Care GmbH Abteilung Radiologie	Dipl.-Med. Kerstin Gloom
PROKLIN Medical Care GmbH Abteilung Urologie	Dipl.-Med. Gernot Reypka
PROKLIN Medical Care GmbH Abteilung Chirurgie	Dipl.-Med. Rolf Grosser

medizinisch-technische Geräte

Magnetresonanztomographie (MRT)	Dipl.-Med. Kerstin Gloom
Computertomographie (CT) <small>Multi-Slice-CT, Ganzkörper</small>	Dipl.-Med. Christine von Hanstein
Digitalsubtraktionsangiographie (DSA)	Dipl.-Med. Christine von Hanstein
Linksherzkathetermessplatz	Prof. Dr. Stefan Peters
4-D-Sonographie	Dr. Otto Boldt
Endo-Sonographie	Dipl.-Med. Martin Thurow

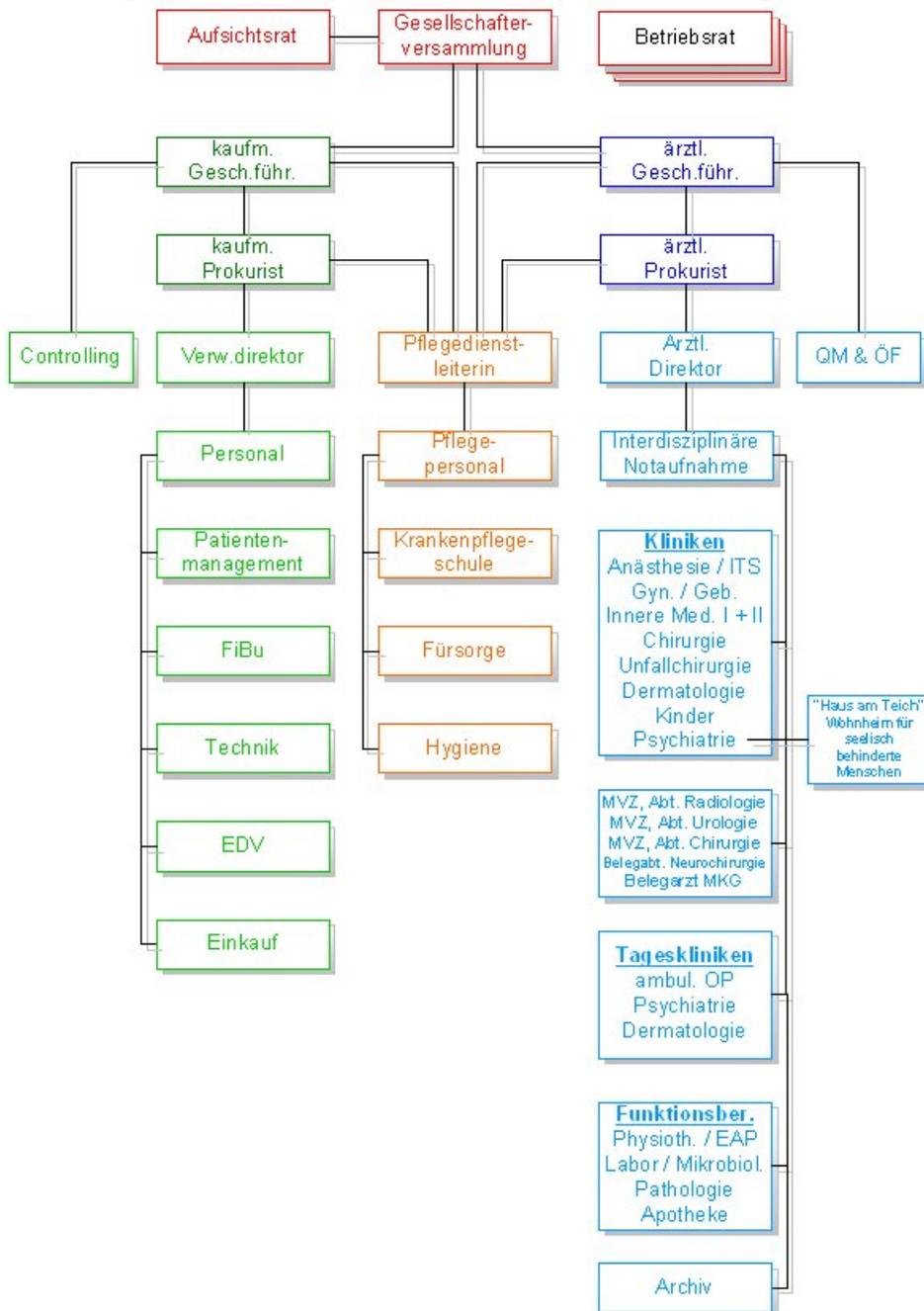
Fachschule

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)	Dipl.-Med. Päd. Anita Henschel
--	--------------------------------

Art des Krankenhauses

Art des Krankenhauses unter ärztlich-pflegerischem Aspekt	Allgemeines Krankenhaus
Art des Krankenhauses nach ärztlicher Besetzung	Anstaltskrankenhaus
Art des Krankenhauses nach Intensität und Länge von Pflege und Behandlung	Akutkrankenhaus
Art des Krankenhauses nach Ausbildungsaufgaben	Akademisches Lehrkrankenhaus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Versorgungsstufe	Krankenhaus mit überregionalem Versorgungsauftrag

Organigramm - Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg gGmbH



A-6.1 Fachabteilungen

#	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
2	HA	1518	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
3	HA	2900	Allgemeine Psychiatrie
4	HA	0100	Klinik für Innere Medizin II
5	HA	1000	Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
6	HA	1500	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
7	HA	1600	Klinik für Unfallchirurgie und Endoprothetik
8	BA	1700	Belegabteilung für Neurochirurgie
9	HA	2400	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
10	HA	3400	Klinik für Dermatologie und Allergologie
11	HA	3460	Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

12	BA	3500	Belegabteilung für Zahn- und Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie
13	HA	3600	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Ja

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg gGmbH arbeitet zur Zeit an der Gründung und Zertifizierung eines "Brustzentrums Harz". Das "Brustzentrum Harz" ist eine enge Kooperation der beiden Frauenkliniken Wernigerode und Quedlinburg, unter der Leitung von Chefarzt Dr. Otto Boldt.

Mit der offiziellen Anerkennung und Zertifizierung des Brustzentrums durch die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Senologie ist im März 2008 zu rechnen.

#	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Kontinenz Beratungsstelle	<ul style="list-style-type: none"> 2400 - Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Dekubitusmanagement, Standards für Pneumonie-, Kontraktur-, Intertrigo-, Cystitis, Obstipation-, Soor-, Parotitis und Thromboseprophylaxe, Standard zum Umgang mit MRSA	
2	Stationshandbücher	
3	Dienstanweisung zum Umgang mit Verstorbenen	
4	Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung zu aktuellen Themen im Bereich des Pflegedienstes	
5	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
6	Basale Stimulation	
7	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
8	Diabetiker-Schulung	
9	Diät- und Ernährungsberatung	
10	Rückenschule/ Haltungsschulung	
11	Schmerztherapie/ -management	Pain Nurse
12	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
13	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
14	Entlassungsmanagement	Zentrale Pflegeüberleitung
15	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
16	Medizinische Fußpflege	
17	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
18	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
19	Wundmanagement	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Getränkeoasen, Aufenthaltsraum mit Fernseher für die Patienten	
2	Ein-Bett-Zimmer	
3	Zwei-Bett-Zimmer	
4	Kühlschrank	
5	Kulturelle Angebote	
6	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
7	Dolmetscherdienste	

8	Aufenthaltsräume	Jede Station verfügt über einen kombinierten Aufenthalts- und Fernsehraum. Darüber hinaus stehen in unmittelbarer Nähe die Cafeteria und das Bistro zur Verfügung.
9	Fernsehraum	Jede Station verfügt über einen kombinierten Aufenthalts- und Fernsehraum.
10	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Die Nasszellen sind alle rollstuhlgerecht, sei es direkt in den Patientenzimmern oder auf der Station.
11	Unterbringung Begleitperson	
12	Rundfunkempfang am Bett	In den Telefonen am Bett ist ein Rundfunkempfänger integriert.
13	Telefon	Ein Telefon mit Guthabekarte steht an jedem Bett zur Verfügung. Aktivierung und Aufladung erfolgt an der Patientenaufnahme bzw. -information in der Eingangshalle.
14	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Für Patienten stehen täglich wechselnd vier Gerichte zur Auswahl (Vollkost, Schonkost, Vegetarisch, Kindgerecht). Alle anderen Mahlzeiten können frei wählbar unter 203 Einzelkomponenten zusammengestellt werden (Frühstück = 94 Komponenten, Nachmittagskaffee = 29 Komponenten, Abendessen = 80 Komponenten). Dabei ist die jeweilige Menge variabel anzugeben.
15	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Auf allen Stationen stehen Wasserautomaten zur Verfügung. Die Wasserentnahme ist für Patienten kostenlos.
16	Bibliothek	Die "Grünen Damen" verfügen über ein großes Bücherrepertoire. Aus diesem Pool werden Bücher an Patienten verliehen.
17	Cafeteria	
18	Faxempfang für Patienten	Faxe für Patienten gehen an die Empfangsgeräte der jeweiligen Chefarztsekretariate der einzelnen Kliniken und werden von dort zeitnah an die Patienten verteilt.
19	Friseursalon	Der Friseur kommt nach Anmeldung kurzfristig zu den Patienten.
20	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Neben der Hauptcafeteria gibt es in der Eingangshalle ein weiteres Bistro.
21	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Es gibt einen Verabschiedungsraum, der zur Zeit auch als Raum der Stille genutzt wird. Die Einrichtung eines eigentlichen Meditations- und Ruheraumes ist für das Jahr 2008 geplant.
22	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Es stehen für Patienten und Besucher mehr als 200 Parkplätze auf dem Gelände des Klinikums zur Verfügung. Daneben finden sich direkt vor dem Klinikum kostenfreie Parkplätze, die mit Parkscheibe max. 2 h genutzt werden können.
23	Maniküre/ Pediküre	Im Klinikum wird Fußpflege angeboten, die durch das Pflegepersonal der Stationen in der Klinik für Dermatologie und Allergologie kurzfristig angefordert werden kann.

24	Parkanlage	Eine große Parkanlage mit altem Baumbestand und vielen Bänken lädt Patienten und Besucher zum Verweilen ein. Der Park liegt zwischen den Krankenhausgebäuden und der Cafeteria. Hier gibt es auch die Möglichkeit draußen zu sitzen.
25	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Über 20 "Grüne Damen" kümmern sich seit mehr als 10 Jahren um die Patienten, unabhängig von kirchlicher Zugehörigkeit oder Bindung.
26	Seelsorge	Krankenhauseelsorger Pfarrer Matthias Zentner ist täglich im Klinikum zu erreichen und für alle Patienten da, die seinen Beistand wünschen, unabhängig von kirchlicher Zugehörigkeit oder Bindung.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Die einzelnen Kliniken nehmen regelmäßig an vielfältigen Studien teil. Die Details zu diesen Fachstudien erfahren interessierte Leser bei den Chefarzten bzw. beauftragten Fachärzten der jeweiligen Kliniken.

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

Die Anzahl der Planbetten in einem Krankenhaus wird in Sachsen-Anhalt seit drei Jahren nicht mehr festgeschrieben. Es werden lediglich Fälle (stationäre, teilstationäre, ambulante Behandlungsfälle) bewertet und für Festlegungen und Vereinbarungen herangezogen. Dabei ist die Anzahl der aufgestellten Betten variabel und den jeweils aktuellen Erfordernissen anzupassen. Die angegebene Bettenzahl bildet daher nur einen Durchschnitts- und Orientierungswert.

481

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Neben der Behandlung stationärer Patienten, wurden auch 395 teilstationäre und 11.803 ambulante Behandlungen im Jahre 2006 durchgeführt. Die Interdisziplinäre Notaufnahme behandelte daneben noch weitere 6723 Patienten.

16942

A-13.1 Ambulante Zählweise

#	Zählweise	Fallzahl
1	Fallzählweise	11803

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

B-[4] Klinik für Innere Medizin II

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

FA-Bezeichnung: Klinik für Innere Medizin II

PLZ: 06484

Ort: Quedlinburg

Straße: Ditfurter Weg

Hausnummer: 24

URL: <http://www.klinikum-quedlinburg.de>

Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9091311

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091317

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0100) Innere Medizin

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

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
3	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
4	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
5	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
7	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
8	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
9	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
10	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
11	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
12	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
13	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
15	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
16	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
18	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
20	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
21	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	

22	Spezialsprechstunde	Hämatologie / Onkologie
----	---------------------	-------------------------

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Diabetikerschulung	

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

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
2	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

3552

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[4].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I11	Erkrankung des Herzens durch Bluthochdruck	159
2	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	145
3	I63	Infarkt des Gehirns	137
4	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	137
5	R07	Schmerzen des Halses und des Brustkorbes	136
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	124
7	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	96
8	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	85
9	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	74
10	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	68
11	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	17
12	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	15
13	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	≤5
14	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	≤5

B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[4].7 Prozeduren nach OPS****B-[4].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	981
2	3-200	Computertomographie (Röntgensichtaufnahme) des Schädels	787
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	774
4	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	431

5	3-222	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Brustkorbs mit Röntgenkontrastmittel	406
6	3-225	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	404
7	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	367
8	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	347
9	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	321
10	3-820	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Schädels mit Kontrastmittel	318
11	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	140
12	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	134
13	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	88
14	1-424	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) am Knochenmark	77
15	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	7
16	8-837	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch) an Herz und Herzkranzgefäße	≤5

B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	KV-Sprechstunde Dipl.-Med. Martin Thurrow	Ermächtigung zur Durchführung angiologischer Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten: Duplex- und Dopplersonographien peripherer Arterien und Venen einschließlich hirnversorgender Gefäße	Überweisungsambulanzen
2	KV-Sprechstunde Dr. Frank Arand	Ermächtigung zur Durchführung ambulanter Koloskopien	Überweisungsambulanzen
3	KV-Sprechstunde Dr. Frank Arand	Ermächtigung zur Durchführung der diagnostischen und therapeutischen Gastroenterologie einschließlich der ERCP auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten und der im Klinikum ermächtigten Ärzte: Diagnostische Ösophagogastroskopien (1163 Untersuchungen) Polypektomien, Endosonographien (Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, Magen), PEG-Anlagen, Ph-Metrie, H2-Atemtest, C13 Harnstoffatemtest, Speiseröhrendilatation	Überweisungsambulanzen
4	KV-Sprechstunde von Alaá Eddin Harba	Hämatologisch-onkologische Sprechstunde	Überweisungsambulanzen

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

B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	411
2	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	156

3	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	65
4	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	29

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[4].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
2	Endoskop	
3	Computertomograph (CT)	Durch Institut für Radiologie mit 24 Stunden Verfügbarkeit sichergestellt
4	Magnetresonanztomograph (MRT)	Durch MVZ sichergestellt

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 11

Kommentar dazu: 1 Chefarzt

3 Oberärzte

Davon Fachärzte: 6

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
2	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
3	Kinder- und Jugendmedizin

B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Akupunktur
2	Geriatric
3	Naturheilverfahren

B-[4].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 40

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 37

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 7

Kommentar dazu:

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistenten	
2	Ergotherapeuten	

B-[5] Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

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

FA-Bezeichnung: Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

PLZ: 06484

Ort: Quedlinburg

Straße: Diftfurter Weg

Hausnummer: 24

URL: <http://www.klinikum-quedlinburg.de>

Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9091371

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091377

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1000) Pädiatrie

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

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
2	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
3	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
4	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
5	Diagnostik und Therapie von Allergien	
6	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
7	Versorgung von Mehrlingen	
8	Neugeborenenenscreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)	

9	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
10	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindesund Schulalter	
11	Kindertraumatologie	
12	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
13	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
14	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
15	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
16	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (z.B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom)	
17	Spezialsprechstunde	

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
2	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	

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

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Spielzimmer	
2	Farbgestaltung der Wände, Bilder	Gestaltung durch einen Künstler
3	Früh- und Neugeborene bekommen Strickmützchen.	Geschenk zum Schutz vor Auskühlung.
4	Mutter-Kind-Zimmer	
5	Rooming-In	
6	Teeküche für Patienten	

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

853

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[5].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	130
2	A08	Infektionen des Darmes durch Viren und sonstige näher bezeichnete	109

3	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	92
4	J20	Akute Entzündung der Bronchien	59
5	K30	Verdauungsstörungen	46
6	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht eingeordnet	29
7	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	25
8	P59	Neugeborenenengelbsucht durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	20
9	K59	Sonstige Darmfunktionsstörungen	17
10	G40	Fallsucht (Epilepsie)	15

B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	155
2	9-262	Nachgebörtliche Versorgung des Neugeborenen	83
3	1-208	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns durch Reize (evozierter Potentiale)	72
4	8-010	Gabe von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	53
5	8-560	Lichttherapie	52
6	1-207	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns (Elektroenzephalographie)	36
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	27
8	3-820	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Schädels mit Kontrastmittel	20
9	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	19
10	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	17
11	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	12
12	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	12

B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Kindergastroenterolog Sprechstunde Dr. Peter Klipstein	Ermächtigung zur gastroenterologischen Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen als Konsiliaruntersuchung und zur Diagnostik und Therapie bei Morbus Crohn, Zöliakie und Colitis Ulcerosa auf Überweisung von Kinderärzten	Überweisungsambulanz

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[5].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[5].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Monitore	
2	EKG	
3	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
4	Inkubatoren	
5	CPAP-Atemhilfe	
6	Phototherapie	
7	Endoskop	
8	Schweißtest	
9	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
11	pH-Metrie	
12	Uroflow/ Blasendruckmessung	
13	Computertomograph (CT)	Durch das Institut für Radiologie ist 24 Stunden Verfügbarkeit gegeben
14	Magnetresonanztomograph (MRT)	Verfügbarkeit durch MVZ

B-[5].12 Personelle Ausstattung**B-[5].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 4

Kommentar dazu: 1 Chefarzt
1 Oberarzt

Davon Fachärzte: 3

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[5].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Kinder- und Jugendmedizin

B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Kinder-Gastroenterologie

B-[5].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 16

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 15

Kommentar dazu:

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

Kommentar dazu:

B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**B-[6] Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie****B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

PLZ: 06484

Ort: Quedlinburg

Straße: Ditfurter Weg

Hausnummer: 24

URL: <http://www.klinikum-quedlinburg.de>

Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9091411

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091415

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Kolo-Proktologie	
2	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsenchirurgie
3	Magen-Darm-Chirurgie	
4	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
5	Tumorchirurgie	
6	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Leistenbruch, Gallenblasenentfernung, Darmerkrankung, Blinddarm(Wurmfortsatz) Entfernung, Lösen von Bauchfellverwachsungen
7	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
8	Spezialsprechstunde	Diagnostik und Behandlung von Enddarkerkrankungen, ambulante Chemotherapie, ambulante Koloskopie

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	spezieller Kostaufbau nach Fast-Track-Richtlinien	
2	Standards zur Heparinisierung vor und nach der Operation, Standard zur Tumornachsorge	

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Farbgestaltung der Räume	gezielte farbliche Gestaltung zur Unterstützung der Therapie der Patienten
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
3	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
4	Balkon/ Terrasse	
5	Elektrisch verstellbare Betten	

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

1969

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[6].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I84	Hämorrhoiden	162
2	K40	Leistenbruch	149
3	K80	Gallensteine	145
4	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	101
5	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	101
6	Z08	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebs	91
7	K59	Sonstige Darmfunktionsstörungen	84
8	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	73
9	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	65
10	R10	Schmerzen des Bauches und des Beckens	64
11	C20	Mastdarmkrebs	59
12	C18	Dickdarmkrebs	58
13	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	55
14	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	45
15	K60	Haut- und Schleimhauteinriss im Bereich des Afters und des Enddarmes	30
16	K62	Sonstige Krankheiten des Afters und des Enddarmes	30
17	L05	Äußere blind endende Fistel in der Medianlinie der Kreuz-Steißbein-Region	29
18	K42	Nabelbruch	28
19	K61	Abszess in der After- und Enddarmregion	28
20	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	27
21	I70	Blutgefäßverkalkung	≤5

B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

<http://www.proktologen.de>

Vom Berufsverband der Koloproktologen Deutschlands e.V. ausgewiesenes Kompetenzzentrum. In der Klinik arbeiten 3 Chirurgen mit der Zusatzbezeichnung Proktologe und 2 mit der Zusatzbezeichnung Visceralchirurgie.

B-[6].7 Prozeduren nach OPS**B-[6].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	254
2	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	181
3	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	159
4	5-511	Gallenblasenentfernung	156
5	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	155
6	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	143
7	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	128
8	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	115
9	5-470	Blinddarmentfernung	110
10	5-916	Vorübergehende Deckung von Weichteildefekten	109
11	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	95
12	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	92
13	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	87
14	5-062	Andere Teilentfernungen der Schilddrüse	86
15	5-865	Abtrennen und Absetzen des Fußes im Gelenk	80
16	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	80
17	5-490	Einschneiden und Herausschneiden von Gewebe in der Umgebung des Afters	75
18	5-069	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen	52
19	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	35
20	5-061	Entfernung der halben Schilddrüse (eines Drüsenlappens)	29
21	5-482	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Enddarmes durch den After	25
22	5-897	Herausschneiden und Wiederherstellungsoperation eines Sinus pilonidalis (Äußere blind endende Fistel in der Medianlinie der Kreuz-Steißbein-Region)	25
23	5-484	Entfernung des Enddarmes unter Erhaltung der Schließmuskulatur	24
24	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	22
25	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln (Fistel mit Ursprung im After oder Mastdarmampulle)	21
26	5-492	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Afterkanals	20

27	5-536	Verschluss eines Narbenbruches	20
----	-------	--------------------------------	----

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

In den Bereichen Schilddrüsenchirurgie, Gallenblasen- und Gallengangschirurgie, Darmchirurgie, Enddarmchirurgie, Chirurgie der Bauchwandbrüche (Leistenbruch, Nabelbruch, Narbenbruch) und laparoskopische Chirurgie (Schlüssellochchirurgie) verfügt die Klinik über besondere Kompetenzen.

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	KV-Sprechstunde Dr. Peter Nartschik	Ermächtigung zur Diagnostik und Therapie coloproktologischer Erkrankungen auf Überweisung von Hausärzten, niedergelassenen Chirurgen, Gynäkologen, gastroenterologisch tätigen Internisten und Urologen.	Überweisungsambula
2	KV-Sprechstunde Dr. Peter Nartschik	Ermächtigung zur Durchführung ambulanter Chemotherapien bei Kolonkarzinomen auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten.	Überweisungsambula

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[6].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	923
2	5-640	Operationen an der Vorhaut des männlichen Gliedes	20
3	5-842	Operationen an Muskelhüllen (Faszien) der Hohlhand und der Finger	11

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[6].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
2	Computertomograph (CT)	24 Stunden Verfügbarkeit durch das Institut für Radiologie sichergestellt
3	Endoskop	
4	Hochfrequenztherapiegerät	
5	Laser	
6	Magnetresonanztomograph (MRT)	Sicherstellung durch das MVZ
7	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
8	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-[6].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	9
Kommentar dazu:	Subspezialisierung: 2 Vizeralchirurgen 2 Gefäßchirurgen 3 Proktologen 2 Phlebologen
Davon Fachärzte:	6
Kommentar dazu:	1 Chefarzt 3 Oberärzte
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

B-[6].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Gefäßchirurgie
3	Viszeralchirurgie

B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Proktologie

B-[6].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	26
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	26
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	5
Kommentar dazu:	

B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	
2	Wundmanager	

B-[7] Klinik für Unfallchirurgie und Endoprothetik**B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung:	Klinik für Unfallchirurgie und Endoprothetik
PLZ:	06484
Ort:	Quedlinburg
Straße:	Ditfurter Weg
Hausnummer:	24
URL:	http://www.klinikum-quedlinburg.de

Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9091421

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091427

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1600) Unfallchirurgie

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
2	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
3	Handchirurgie	
4	Septische Knochenchirurgie	
5	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
14	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
16	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
17	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
18	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
19	Spezialprechstunde	

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Richtlinien zur Versorgung der Patienten mit künstlichem Gelenkersatz	

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
2	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

2147

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[7].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	412
2	S52	Knochenbruch des Unterarmes	159
3	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	153
4	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	151
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	142
6	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	99
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	93
8	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	79
9	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	68
10	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	57
11	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	49
12	S43	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	33
13	S39	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Bauches, der Lendenwirbelsäulen- u. Kreuzbeinregion und des Beckens	29
14	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	25
15	S92	Knochenbruch des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	25

B-[7].6.2 Kompetenzdiagnosen

Durch langjährige Tätigkeit in der Entwicklung von Unfall-Schulter-Prothesen konnten spezielle Kenntnisse in der Anwendung dieser Operationstechnik übernommen werden.

B-[7].7 Prozeduren nach OPS**B-[7].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	441
2	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	202
3	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischenscheiben (Menisken)	175
4	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	170
5	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	154

6	8-803	Gewinnung und Übertragung von Eigenblut	135
7	5-822	Einpflanzung eines künstlichen Kniegelenkes	133
8	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	126
9	3-205	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Muskel-Skelettsystems	116
10	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	99
11	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	98
12	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	96
13	1-697	Spiegelung eines Gelenkes	62
14	5-916	Vorübergehende Deckung von Weichteildefekten	59
15	5-010	Schädeleröffnung über das Schädeldach	41
16	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	38
17	5-791	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	35
18	5-821	Korrektur, Wechsel und Entfernung eines künstlichen Hüftgelenkes	34
19	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	32
20	5-792	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	31
21	5-800	Offen chirurgische Korrekturoperation eines Gelenkes	27
22	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Kniescheibe und ihrem Halteapparat	26
23	5-796	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches an kleinen Knochen	20
24	5-823	Korrektur, Wechsel und Entfernung eines künstlichen Kniegelenkes	17

B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren

Wechsel von Hüft- und Knieprothesen bei Lockerung oder Bruch des Knochens.

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Berufsgenossenschaft Sprechstunde	ambulante und poststationäre Behandlung aller Arbeitsunfälle	D-Sprechstunde
2	Vorbereitungssprechstunde	Vorbereitung ambulanter und stationärer Operationen	

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[7].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzweischenscheiben (Menisken)	176
2	1-697	Spiegelung eines Gelenkes	61
3	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	41

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante
D-Arzt-Zulassung:

Ja

Stat. BG-Zulassung: Ja

B-[7].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Gerätetechnisch komplett ausgestattete EAP-Abteilung nach Vorgabe der Berufsgenossenschaften.	
2	Arthroskope mit Fernsehkette, Rollenpumpen und Shaver	
3	Angiographiegerät	
4	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
5	Computertomograph (CT)	24 Stunden Verfügbarkeit durch das Institut für Radiologie sichergestellt
6	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
7	Hochfrequenztherapiegerät	
8	Magnetresonanztomograph (MRT)	Sicherstellung durch das MVZ
9	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
10	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[7].12 Personelle Ausstattung**B-[7].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 9

Kommentar dazu: 1 Chefarzt
2 Oberärzte

Davon Fachärzte: 5

Kommentar dazu: 4 Fachärzte für Chirurgie, 3 davon mit der Zusatzbezeichnung Unfallchirurgie
1 Facharzt für Orthopädie und Handchirurgie

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[7].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[7].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Handchirurgie

B-[7].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 15

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 14

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2

Kommentar dazu:

B-[7].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-[8] Belegabteilung für Neurochirurgie

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung: Belegabteilung für Neurochirurgie

PLZ: 06484

Ort: Quedlinburg

Straße: Ditfurter Weg

Hausnummer: 24

URL: <http://www.klinikum-quedlinburg.de>

Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9091451

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091457

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1700) Neurochirurgie

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Diagnostik und Therapie
2	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	sowie der intraspinalen Tumoren
3	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
4	Chirurgie der peripheren Nerven	
5	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
6	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
7	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
8	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	

9	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	
10	Spezialsprechstunde	

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Standard nach Wirbelsäulenoperation (Aktivierungsplan)	

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Bildergalerie	
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
3	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

1044

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[8].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden der Wirbelsäule	417
2	M48	Sonstige degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankung	286
3	M43	Sonstige Deformationen (Formänderungen) der Wirbelsäule und des Rückens	102
4	M50	Bandscheibenschäden der Halswirbelsäule	83
5	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	28
6	C79	Krebsrezidiv oder -absiedlung an sonstiger Stelle	17
7	M47	Degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankung	15
8	M54	Rückenschmerzen	14
9	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht eingeordnet	11
10	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	9

B-[8].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[8].7 Prozeduren nach OPS****B-[8].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-831	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe	606
2	5-835	Knochenvereinigung an der Wirbelsäule	249
3	5-832	Herausschneiden von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	180
4	5-836	Operative Wirbelsäulenversteifung	171
5	5-033	Einschneiden des Wirbelkanals (Spinalkanal)	142

6	5-834	Operative Wiedereinrichtung eines Knochenbruches der Wirbelsäule mit Knochenvereinigung	120
7	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	95
8	5-036	Wiederherstellungsoperationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten	14
9	5-035	Herausschneiden und Gewebezestörung von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute	9
10	5-785	Einpflanzen von künstlichem Knochenersatz	8

B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Praxis für Neurochirurgie in eigener Niederlassung	Diagnostik und Therapie von Schädel- und Wirbelsäulenerkrankungen einschließlich Tumorleiden. Diagnostik und Therapie von Erkrankungen peripherer Nerven. Manuelle Therapie	Gemeinschaftspraxis

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[8].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-056	Freilegung (von Verwachsungen) und Druckentlastungsoperation eines Nerven	373
2	5-057	Freilegung (von Verwachsungen) und Druckentlastungsoperation eines Nerven mit Nervenverlagerung	63
3	5-845	Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	6

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[8].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
2	Computertomograph (CT)	Institut für Radiologie - 24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist gegeben
3	Magnetresonanztomograph (MRT)	Verfügbarkeit über MVZ
4	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist gegeben

B-[8].12 Personelle Ausstattung

B-[8].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte:

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 3

Kommentar dazu:

B-[8].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Neurochirurgie

B-[8].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Manuelle Medizin / Chirotherapie

B-[8].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 16

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 16

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2

Kommentar dazu:

B-[8].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	

B-[9] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung: Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

PLZ: 06484

Ort: Quedlinburg

Straße: Ditfurter Weg

Hausnummer: 24

URL: <http://www.klinikum-quedlinburg.de>Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9091521

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091527

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
2	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
4	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
5	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
6	Inkontinenzchirurgie	
7	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
8	Pränataldiagnostik und Therapie	
9	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
11	Geburtshilfliche Operationen	
12	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
13	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
14	Spezialsprechstunde	Inkontinenz und Duktoskopie

B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Krebssportgruppe "SV Medizin"	
2	Akupressur	
3	Babyschwimmen	
4	Geburtsvorbereitungskurse	
5	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
6	Naturheilverfahren	
7	Säuglingspflegekurse	
8	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
9	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
10	Stillberatung	
11	Traditionelle chinesische Medizin	
12	Wochenbettgymnastik	
13	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Entspannungswanne	Geburtsvorbereitung
2	zur Geburtsvorbereitung wöchentliche Besichtigungen für werdende Mütter und Väter	Rundgang über die Entbindungsstation und Kreißsaal
3	Liegesessel für onkologische Patienten	
4	Frühstücksbuffet	
5	Frühchenbereich auf der Entbindungsstation integriert, Kinderzimmer	
6	Mutter-Kind-Zimmer	
7	Rooming-In	
8	Elektrisch verstellbare Betten	

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

2644

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[9].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	437
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	170
3	C50	Krebs der Brustdrüse	167
4	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	96
5	D48	Geschwulst an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	84
6	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	77
7	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	73
8	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	68
9	N87	Zellveränderungen (Dysplasie) des Gebärmutterhalses	63
10	O82	Kaiserschnitt	62
11	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung	58
12	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	50
13	N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses	50

B-[9].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[9].7 Prozeduren nach OPS****B-[9].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Nachgebürtliche Versorgung des Neugeborenen	477
2	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	362
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	210

4	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter Schleimhaut	197
5	5-683	Entfernung der Gebärmutter	196
6	5-738	Dammschnitt und Naht	151
7	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	144
8	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	110
9	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	99
10	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	89
11	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	83

B-[9].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	KV-Sprechstunde Dipl.-Med. Angela Müller	Ermächtigung zur Durchführung der ambulanten adjuvanten und neoadjuvanten Chemotherapie auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen	Überweisungssprechstunde
2	KV-Sprechstunde Dr. Otto Boldt	Ermächtigung zur konsiliarischen Diagnostik bei gynäkologischen Problemfällen, mit Ausnahme von Erkrankungen der weiblichen Brust, auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen. Urodynamische Untersuchungen	Überweisungsambulanz
3	KV-Sprechstunde Dr. Otto Boldt	Ermächtigung zur Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß der Mutterschaftsrichtlinien auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten.	Überweisungsambulanz

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

B-[9].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter Schleimhaut	182
2	5-751	Ausschabung der Gebärmutter zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	160
3	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	141
4	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	65
5	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	34
6	1-472	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) am Gebärmutterhals	17
7	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	10
8	5-663	Gewebeerstörung und Verschluss der Eileiter [Sterilisationsoperation]	8
9	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	6

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante
D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[9].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	4-D-Sonographie	
2	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
3	Uroflow/ Blasendruckmessung	
4	Computertomograph (CT)	Durch das Institut für Radiologie 24 Stunden Verfügbarkeit sichergestellt
5	Magnetresonanztomograph (MRT)	Durch das MVZ sichergestellt

B-[9].12 Personelle Ausstattung**B-[9].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	10
Kommentar dazu:	1 Chefarzt 4 Oberärzte
Davon Fachärzte:	5
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

B-[9].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

B-[9].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Medikamentöse Tumortherapie

B-[9].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	39
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	39
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	9
Kommentar dazu:	

B-[9].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Hebammen/ Entbindungspfleger	

B-[10] Klinik für Dermatologie und Allergologie**B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung****FA-Bezeichnung:** Klinik für Dermatologie und Allergologie**PLZ:** 06484**Ort:** Quedlinburg**Straße:** Diftfurter Weg**Hausnummer:** 24**URL:** <http://www.klinikum-quedlinburg.de>**Email:** info@klinikum-quedlinburg.de**Telefon-Vorwahl:** 03946**Telefon:** 9091581**Fax-Vorwahl:** 03946**Fax:** 9091585**B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(3400) Dermatologie

B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
2	Diagnostik und Therapie von Allergien	
3	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
4	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythem	
5	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
6	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
7	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
10	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut	
11	Spezialsprechstunde	Tumorsprechstunde, Allergiesprechstunde, Wundsprechstunde, Lasersprechstunde

B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Ausbildungsstation für Gesundheits- und Krankenpflege	

2	Standards für Skabies / Erysipel, speziell ausgebildete Fachkraft für Psoriasis	
3	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	

B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	umfangreiche Informationsprospekte zu verschiedenen Krankheitsbildern und Beratungsmaterialien zum Mitnehmen	
2	Es sind zwei Fernseher für Privatpatienten vorhanden.	
3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
4	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

940

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[10].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C44	Weißer Hautkrebs (bösartig)	198
2	L40	Schuppenflechte	89
3	L50	Anaphylaxie und schwere Formen der Nesselsucht	52
4	L97	Unterschenkelgeschwüre (Ulcus cruris)	49
5	L20	Schwere Neurodermitis	43
6	A46	Wundrose	41
7	L30	Sonstige Entzündung der Haut	40
8	C43	Schwarzer Hautkrebs (Bösartiges Melanom)	40
9	L53	Schwere Hauterkrankungen z. B. als Nebenwirkung von Arzneimitteln	20
10	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	19
11	L12	Schwere blasenbildende Hautkrankheiten	17

B-[10].6.2 Kompetenzdiagnosen

Die Klinik für Dermatologie und Allergologie versorgt Patienten mit akuten und chronischen Hauterkrankungen wie z.B. Schuppenflechte, Neurodermitis, Hautinfektionen, Autoimmunerkrankungen der Haut. Einen Schwerpunkt bildet die Diagnostik sowie konservative und operative Therapie von gutartigen und bösartigen Tumoren und Muttermalen der Haut. Weitere Schwerpunkte sind die Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen der Venen, von sexuell übertragbaren Erkrankungen, Erkrankungen des Enddarms sowie Erkrankungen des männlichen Genitals einschl. der männlichen Zeugungsunfähigkeit.

Darüber hinaus wird in der Klinik wissenschaftlich gearbeitet. Im Bereich klinische Forschung laufen mehrere Projekte in den Bereichen Dermatoonkologie und Infektionskrankheiten der Haut.

B-[10].7 Prozeduren nach OPS

B-[10].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-895	Ausgedehnte Operationen von gutartigen und bösartigen Tumoren der Haut	367
2	5-903	Plastische und rekonstruierende Operationen an Haut und Unterhaut	304
3	8-971	Dermatologische Komplexbehandlung bei schweren und ausgedehnten Hautkrankheiten incl. Balneo-Phototherapie	297
4	5-915	Sonstige Operationen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	123
5	1-490	Probenentnahme aus Haut und Unterhaut	104
6	5-902	Operative Eingriffe mit Hauttransplantation	67
7	5-401	Schildwächterlymphknotendisektion bei schwarzem Hautkrebs	38
8	5-640	Operationen am männlichen Genitale	10

B-[10].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Dermatologische Ambulanz Privatdozent Dr. Jens Ulrich	Operative Behandlung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	Überweisungsambulanz
2	Dermatologische Ambulanz Privatdozent Dr. Jens Ulrich	Diagnostik und Therapie bei dermatologischen Problempatienten, mit Ausnahme des diabetischen Fußes; Durchführung der Chemotherapie/Immuntherapie bei Problempatienten; Operative Therapie und Nachsorge von malignen Hauttumoren; Durchführung der Lasertherapie bei Hauterkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen und Allergologen	Überweisungsambulanz

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Zusätzlich zu den in der folgenden Tabelle aufgeführten Operationen, wurden über die KV-Ermächtigung 380 ambulante Operationen an Haut und Unterhaut durchgeführt.

B-[10].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-640	Operationen an der Vorhaut des männlichen Gliedes	15
2	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	12

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein

B-[10].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Laser	Rubin-, Farbstoff-, Alexandritlaser
2	Anlage zur Photo- und Balneo-Photo-Therapie	

3	Gamma Sonde zur Schildwächter Lymphknoten Dissektion	
4	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
5	Computertomograph (CT)	24 Stunden Verfügbarkeit durch das Institut für Radiologie gegeben
6	Magnetresonanztomograph (MRT)	Verfügbarkeit durch das MVZ

B-[10].12 Personelle Ausstattung**B-[10].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	8
Kommentar dazu:	1 Chefarzt, 1 Oberarzt
Davon Fachärzte:	3
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

B-[10].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Haut- und Geschlechtskrankheiten

B-[10].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Allergologie
2	Medikamentöse Tumortherapie

B-[10].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	12
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	11
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	3
Kommentar dazu:	

B-[10].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Kosmetikerin/Podologin	
2	Arzthelfer	

B-[11] Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung: Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

PLZ:	06484
Ort:	Quedlinburg
Straße:	Ditfurter Weg
Hausnummer:	24
URL:	http://www.klinikum-quedlinburg.de
Email:	info@klinikum-quedlinburg.de
Telefon-Vorwahl:	03946
Telefon:	9091081
Fax-Vorwahl:	03946
Fax:	9091585

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(3460) Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-[11].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
2	Diagnostik und Therapie von Allergien	
3	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
4	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythem	
5	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
6	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
7	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
10	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut	
11	Spezialsprechstunde	Tumorsprechstunde, Allergiesprechstunde, Wundsprechstunde, Lasersprechstunde

B-[11].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	

B-[11].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	jeweils ein Frauen- und Männerzimmer mit mehreren Liegesesseln inklusive Dusche/WC und Fernseher	

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

249

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[11].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	L40	Schuppenflechte	166
2	L20	Neurodermitis (Atopisches [endogenes] Ekzem)	60
3	L30	Sonstige Entzündung der Haut	23

B-[11].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[11].7 Prozeduren nach OPS

B-[11].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-971	Ganzheitliche Komplexbehandlung bei Hautkrankheiten	215
2	8-560	Lichttherapie	150
3	1-490	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an Haut und Unterhaut	144

B-[11].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[11].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[11].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Laser	Rubin-, Farbstoff-, Alexandritlaser
2	Computertomograph (CT)	24 Stunden Verfügbarkeit durch das Institut für Radiologie gegeben
3	Magnetresonanztomograph (MRT)	Verfügbarkeit durch das MVZ

B-[11].12 Personelle Ausstattung

B-[11].12.1 Ärzte

Die ärztliche Versorgung der Patienten erfolgt durch das ärztliche Personal der Klinik für Dermatologie.

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 2

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte: 1

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[11].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Haut- und Geschlechtskrankheiten

B-[11].12.1.2 Zusatzweiterbildung**B-[11].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt: 4

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 4

Kommentar dazu:

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

Kommentar dazu:

B-[11].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**B-[12] Belegabteilung für Zahn- und Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie****B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung: Belegabteilung für Zahn- und Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie

PLZ: 06484

Ort: Quedlinburg

Straße: Ditfurter Weg

Hausnummer: 22

URL: <http://www.klinikum-quedlinburg.de>

Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9091590

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 810703

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(3500) Zahn- und Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie

B-[12].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Frakturversorgung im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich
2	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	nur im Gesichtsbereich
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
4	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
6	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
7	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
8	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
9	Spezialsprechstunde	Onkologische Nachsorge (Tumornachsorge)
10	Native Sonographie	im Kopf-Hals-Bereich
11	Fokussuche bei kardiologischen Patienten als Konsiliarleistung	

B-[12].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die stationäre Versorgung erfolgt interdisziplinär.

B-[12].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Unterbringung erfolgt vorrangig in Ein- oder Zweibettzimmern.

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

161

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[12].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K04	Krankheiten des Zahnmarkes und des Gewebes in der Umgebung der Zahnwurzelspitze	49
2	K07	Fehlbildung der Zähne und den Gesichtsschädel betreffend [einschließlich fehlerhafter Biss]	24
3	K10	Sonstige Krankheiten der Kiefer	12
4	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	10
5	K12	Entzündung der Mundschleimhaut und verwandte Krankheiten	9
6	C44	Sonstiger Hautkrebs	8
7	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	6
8	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	6

B-[12].6.2 Kompetenzdiagnosen

Implantologie bei Atrophie des zahnlosen Alveolarkamms vorwiegend als ambulante Leistung (keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung).

B-[12].7 Prozeduren nach OPS**B-[12].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-231	Operative Zahntentfernung (durch Knochendurchtrennung)	84
2	5-243	Exzision einer krankhaften Veränderung des Kiefers, die Zahnentwicklung betreffend	32
3	5-249	Andere Operationen an Gebiss, Zahnfleisch und Zahnfach	30
4	5-242	Andere Operationen am Zahnfleisch	26
5	5-230	Instrumentelle Entfernung eines Zahnes	21
6	5-237	Wurzelspitzenentfernung und Wurzelkanalbehandlung	19
7	5-273	Einschneiden, Herausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe der Mundhöhle	16
8	5-895	Vollständige und ausgedehntes Ausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	14
9	5-779	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen	10
10	5-279	Andere Operationen am Mund	10
11	5-774	Wiederherstellungsoperation des Oberkieferknochens	9

B-[12].7.2 Kompetenzprozeduren

Implantologie bei Atrophie des zahnlosen Alveolarkamms vorwiegend als ambulante Leistung (keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung).

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistung	Art der Ambulanz
1	Praxis für MKG-Chirurgie/Plastische Operationen	Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen im Mund-Kiefer und Gesichtsbereich, Implantologie, Plastische Operationen im Gesichtsbereich	Niederlassung

B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[12].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-231	Operative Zahntentfernung (durch Knochendurchtrennung)	384
2	5-237	Wurzelspitzenentfernung und Wurzelkanalbehandlung	11

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Ja

B-[12].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Sonographie im Kopf-Halsbereich
2	OPG digital	Panoramakieferaufnahme und Zahnfilmaufnahmen digital

B-[12].12 Personelle Ausstattung**B-[12].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer
Belegärzte):

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte:

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 1

Kommentar dazu: plus 1 angestellter Fachzahnarzt für Oralchirurgie

B-[12].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
2	Fachzahnarzt für Oralchirurgie

B-[12].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Plastische Operationen

B-[12].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:

Kommentar dazu:

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

Kommentar dazu:

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

Kommentar dazu:

B-[12].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	1 Stomatologische Schwester	
2	2 Zahnarzthelferinnen	
3	3 Zahnmedizinische Fachangestellte	

B-[13] Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin**B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

PLZ: 06484

Ort: Quedlinburg

Straße: Ditfurter Weg

Hausnummer: 24

URL: <http://www.klinikum-quedlinburg.de>

Email: info@klinikum-quedlinburg.de

Telefon-Vorwahl: 03946

Telefon: 9091251

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091705

B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(3600) Intensivmedizin

B-[13].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	perioperative und interdisziplinäre Versorgung vital gefährdeter Patienten.	
2	Anwendung von Organersatzverfahren	Hämodialyseverfahren bei Nieren- und Leberversagen, Langzeitbeatmungstherapie
3	Narkoseverfahren für alle operativen Eingriffe	einschließlich Analgosedierung zur Koloskopie
4	Anwendung fremdblutsparender Maßnahmen	Zellsaver und Eigenblutspende
5	Geburtshilfliche Schmerztherapie	
6	spezielle anästhesiologische Schmerztherapie für stationäre Patienten	

B-[13].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	morgentliche ärztliche und pflegerische Konferenz - Besprechung des Tagesablaufes, interdisziplinäre Visiten	
2	chronische und akute Dialysen, Leberersatztherapie (MARS)	
3	Farbleitsystem	die Farben sind bezogen auf die verschiedenen Fachbereiche des Klinikums mit Zuordnung der verantwortlichen Pflegekraft

B-[13].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	medizinischer Geräteführerschein für alle Pflegekräfte	
2	Fernseher für Patienten bei Bedarf vorhanden	
3	Einarbeitungshandbücher für Auszubildende und Krankenpflegekräfte, Mentoren für die Fachweiterbildung zur Anästhesie- und Intensivpflege, Stationshandbuch mit Pflegestandards und Arbeitsabläufen	
4	offene Besuchszeiten	
5	Rooming-In	
6	Elektrisch verstellbare Betten	

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[13].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt	41
2	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	32
3	S06	Verletzung des Schädelinneren	27
4	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	26
5	T51	Giftige Wirkung von Alkohol	20
6	I61	Blutung aus den Hirngefäßen	16
7	A41	Sonstige Blutvergiftung	9
8	I26	Verschluss (plötzlich) der Lungenarterie	9
9	I60	Blutung zwischen den Hirnhäuten (Subarachnoidalblutung)	8
10	N17	Akutes Nierenversagen	8
11	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	8
12	J96	Eingeschränkte Lungenfunktion, anderenorts nicht eingeordnet	7
13	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	6
14	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	6
15	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	6

B-[13].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[13].7 Prozeduren nach OPS****B-[13].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	364
2	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	282
3	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	257
4	3-200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	249
5	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	185
6	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	154
7	8-701	Einfaches Einführen eines Beatmungsrohres in die Luftröhre	95
8	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	83
9	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	79
10	5-311	Vorübergehende Eröffnung der Luftröhre nach außen zur (Be)Atmung	76
11	8-390	Lagerungsbehandlung	70
12	8-810	Übertragung von Blutplasma und Blutplasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	49
13	5-010	Schädeleröffnung über das Schädeldach	36
14	8-144	Ableitung von Körperflüssigkeiten (zur Behandlung) aus der Pleurahöhle (Raum zwischen Lunge und Brustwand)	35

15	8-771	Herz-Lungen-Wiederbelebung	31
16	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	22
17	8-853	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutfilterverfahren)	15
18	8-770	Maßnahmen für die Atmung im Rahmen der Wiederbelebung	11
19	8-640	Elektrische Schockung (Kardioversion) des Herzrhythmus von außen	9
20	8-779	Andere Maßnahmen zur Wiederbelebung	9

B-[13].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Sprechstunde Dipl.-Med. Dagmar Boczek	Ermächtigung zur schmerztherapeutischen Versorgung von Tumorpatienten auf Überweisung von niedergelassenen Internisten, Urologen, Chirurgen, Gynäkologen und MKG-Chirurgen sowie des am Klinikum ermächtigten Onkologen	Überweisungsambulanz

B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[13].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[13].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Intensivbeatmungsgeräte	9 Beatmungsplätze
2	erweitertes hämodynamisches Monitoring	PICCO (kontinuierliche Herz-Zeit-Volumen-Messung)
3	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
4	Endoskop	Bronchoskopien
5	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	
6	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
7	Narkosegeräte in den Ops	Niedrigflußnarkosen möglich
8	Nervenstimulatoren für Regionalanästhesie	
9	Computertomograph (CT)	Nutzung über das Radiologische Institut (24 Stunden)
10	Magnetresonanztomograph (MRT)	Nutzung über das MVZ

B-[13].12 Personelle Ausstattung

B-[13].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	22
Kommentar dazu:	1 Chefarzt 9 Oberärzte
Davon Fachärzte:	14
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

B-[13].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Anästhesiologie

B-[13].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Palliativmedizin
4	Spezielle Schmerztherapie

B-[13].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	91
Kommentar dazu:	45 Schwestern / Pfleger in der Intensivmedizin 21 Schwestern / Pfleger in der Anästhesie 25 Schwestern / Pfleger im OP
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	91
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	49
Kommentar dazu:	29 Fachschwestern für Anästhesie- und Intensivmedizin und Dialyse 20 Fach-OP-Schwestern

B-[13].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**B-[1] Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie****B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung:	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
PLZ:	06484
Ort:	Quedlinburg
Straße:	Ditfurter Weg
Hausnummer:	24
URL:	http://www.klinikum-quedlinburg.de
Email:	info@klinikum-quedlinburg.de
Telefon-Vorwahl:	03946
Telefon:	9091340

Fax-Vorwahl: 03946

Fax: 9091365

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0103) Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

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

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
2	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
3	Schrittmachereingriffe	
4	Defibrillatoreingriffe	
5	Spezialsprechstunde	
6	Intensivmedizin	
7	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
10	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
11	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
12	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Die Station 10 verfügt über 2 Ein-Bett-Zimmer.
3	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
4	Teeküche für Patienten	Die Station 10 verfügt über einen Kaffee-, Tee- und Getränkeautomaten, der den Patienten zur freien Verfügung steht.

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

1760

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[1].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	362
2	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	316
3	I21	Akuter Herzinfarkt	268
4	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	253
5	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	158
6	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	151
7	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	45
8	I11	Erkrankung des Herzens durch Bluthochdruck	36
9	I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	34
10	I47	Anfallsweises Herzjagen (plötzliche Phase mit zu schnellem Herzschlag, 150-220/min)	28

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[1].7 Prozeduren nach OPS****B-[1].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	1162
2	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	629
3	8-837	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch) an Herz und Herzkranzgefäße	607
4	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	166
5	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	85
6	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	76
7	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	64
8	8-640	Elektrische Schockung (Kardioversion) des Herzrhythmus von außen	50
9	3-721	Spezielle bildgebende Untersuchung zur Darstellung der Verteilung von radioaktiven Material in Gewebe (SPECT) des Herzens	31
10	1-272	Kombinierte Links- und Rechtsherz-Katheteruntersuchung	28

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren**B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Ambulanz Prof. Dr. Peters	Ermächtigung zur Durchführung transösophagealer Echokardiographie	Überweisungsambulanzen
2	Ambulanz Herr Dr. Kai-Uwe Westermann	Ermächtigung zur einmaligen ambulanten Schrittmacher-Kontrolle bzw. Kontrolle von Defibrillatoren bei Patienten nach Implantationen, die in der Klinik erfolgt sind, auf Überweis.v. niedergel. Vertrags	Überweisungsambulanzen

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	231
2	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	20

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Langzeit EKG	
2	Schrittmacher- und ICD-Kontrollgeräte	
3	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
4	Computertomograph (CT)	24 Stunden Verfügbarkeit durch das Institut für Radiologie
5	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	
6	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
7	Magnetresonanztomograph (MRT)	Verfügbar durch das MVZ
8	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[1].12 Personelle Ausstattung**B-[1].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 6

Kommentar dazu: 1 Chefarzt
3 Oberärzte

Davon Fachärzte: 4

Kommentar dazu: 4 Fachärzte für Innere Medizin, 2 davon mit Subspezialisierung Kardiologie

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und SP Kardiologie

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Sportmedizin

B-[1].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	15
-------------------------	----

Kommentar dazu:	
-----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	15
---	----

Kommentar dazu:	
-----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	2
---	---

Kommentar dazu:	
-----------------	--

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**B-[2] Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie****B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung:	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
-----------------	---

PLZ:	06484
------	-------

Ort:	Quedlinburg
------	-------------

Straße:	Ditfurter Weg
---------	---------------

Hausnummer:	24
-------------	----

URL:	http://www.klinikum-quedlinburg.de
------	---

Email:	info@klinikum-quedlinburg.de
--------	------------------------------

Telefon-Vorwahl:	03946
------------------	-------

Telefon:	9091411
----------	---------

Fax-Vorwahl:	03946
--------------	-------

Fax:	9091415
------	---------

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1518) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

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

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Chirurgie der hirnversorgenden extracraniellen, supraaortalen Gefäße	Arteria carotis, vertebralis, subclavia (Therapie von Veränderungen der Hals- und Armschlagadern)
2	arteriovenöse Shuntanlage für Dialysepatienten	Vorbereitung für die Behandlung an der künstlichen Niere (Blutwäsche)
3	Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußsyndroms	
4	venöse Portimplantationen zur Vorbereitung von Chemotherapie oder künstlicher Ernährung	
5	Aortenaneurysmachirurgie	Verschlüsse und Erweiterungen der Hauptschlagader)
6	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	offene und minimalinvasive Behandlung der Schaufensterkrankheit
7	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	

8	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
9	Spezialsprechstunde	Gefäßdiagnostik arteriell und venös (Duplexsonographie und B-Bild) Verlaufskontrollen nach Operationen Funktionsteste und Beratung

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	spezieller Kostaufbau nach Fast-Track-Richtlinien	
2	Standards zur Heparinisierung vor und nach der Operation, Standard zur Tumornachsorge	
3	Osteopathie/ Chiropraktik	
4	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	im Rahmen der Begleitung onkologischer Patienten während der Chemotherapie sowie Palliativversorgung durch eine onkologische Fachkraft

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

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
2	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
3	Teeküche für Patienten	Auf der Station steht den Patienten ein Kaffee-, Tee- und Getränkeautomat kostenfrei zur Verfügung.
4	Elektrisch verstellbare Betten	
5	Farbgestaltung der Räume	gezielte farbliche Gestaltung zur Therapieunterstützung der Patienten

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

188

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[2].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Blutgefäßverkalkung	91
2	I65	Verschluss und Verengung von arteriellen Blutgefäßen vor dem Gehirn gelegen ohne daraus folgenden Gehirnfarkt	33
3	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	32
4	I74	Blutgerinnsel eines arteriellen Blutgefäßes und Gefäßverschluss	22
5	T82	Komplikationen durch Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate) im Herzen und Gefäßen	10

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

Besondere Erfahrung in der Behandlung der Schaufensterkrankheit und der Prophylaxe des drohenden Schlaganfalls.

B-[2].7 Prozeduren nach OPS**B-[2].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-607	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße der unteren Gliedmaßen	54
2	5-381	Ausschälen einer verschlossenen oder verengten Arterie	50
3	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	46
4	5-380	Einschneiden, Entfernung eines Gefäßpfropfes und Blutpfropfes von Blutgefäßen	41
5	5-394	Erneute Operation (Korrektur) einer Blutgefäßoperation	29
6	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	24
7	5-469	Andere Operationen am Darm	24
8	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	16
9	3-605	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Beckens	15
10	5-382	(Teil-)Entfernung von Blutgefäßen mit Wiedervereinigung der Gefäßlichtung	12

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

- Behandlung der Schaufensterkrankheit und Halsschlagaderverengungen

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Gefäßsprechstunde	Ermächtigung zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen einschließlich der apparativen Diagnostik, zur Therapie von Gefäßerkrankungen einschließlich ambulanter Prostavasin-Infusionstherapie, auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen, Internisten, Orthopäden, Neurologen, Neurochirurgen und Augenärzten	
2	Gefäßsprechstunde	Ermächtigung zur Behandlung von Krampfadern der Beine einschließlich Varizensklerosierung auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen, Internisten, Orthopäden, Neurologen, Neurochirurgen und Augenärzten	wöchentlich 2x Sprechstunde auf Anmeldung

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399	Operationen an Blutgefäßen	103
2	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	87
3	5-392	Anlegen eines Umgehungskreislaufes zwischen einer Arterie und einer Vene	19

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein

B-[2].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Farbcodierte Duplexsonographie	auf jeder Station verfügbar
2	Angiographiegerät	
3	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	24 Stunden Verfügbarkeit
4	Computertomograph (CT)	24 Stunden Verfügbarkeit im Institut für Radiologie
5	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	jederzeit verfügbar auf ITS
6	Laser	
7	Magnetresonanztomograph (MRT)	verfügbar im MVZ
8	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
9	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	auf jeder Station und im Op verfügbar

B-[2].12 Personelle Ausstattung**B-[2].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 2

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte: 1

Kommentar dazu: Facharzt für Chirurgie mit Subspezialisierung Gefäßchirurgie und Phlebologie

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Gefäßchirurgie

B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Phlebologie

B-[2].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 7

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 7

Kommentar dazu:

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

Kommentar dazu:

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	

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

FA-Bezeichnung:	Allgemeine Psychiatrie
PLZ:	06493
Ort:	Ballenstedt
Straße:	An den Lohden
Hausnummer:	4
URL:	http://www.klinikum-quedlinburg.de
Email:	info@klinikum-quedlinburg.de
Telefon-Vorwahl:	03946
Telefon:	9093571
Fax-Vorwahl:	03946
Fax:	9093580

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2900) Allgemeine Psychiatrie

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

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
2	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
3	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
4	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
5	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
6	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
7	Spezialsprechstunde	

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Lichttherapie, Backgruppe 14-tägig, Kochgruppe, Bela-projekt, Videoabend, Angehörigengruppe 1 x Monat, Ausflüge z. B. Wanderungen, Sportaktivitäten, AG Psychiatrie, Sommerfest für die Patienten	
2	Ergotherapie	
3	Musiktherapie	

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

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Sportplatz	
2	Mutter-Kind-Zimmer	
3	Teeküche für Patienten	
4	Balkon/ Terrasse	
5	Wäscheservice	

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

1009

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[3].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Wiederkehrende depressive Störung	168
2	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	155
3	F32	Depressive Episode	123
4	F03	Nicht näher bezeichnete chronische Verwirrtheit	114
5	F20	Schizophrenie	105
6	F25	Psychische Erkrankung mit Zeichen einer Schizophrenie, als auch einer affektiven Psychose (Schizoaffektive Störungen)	65
7	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	64
8	F31	Psychose mit nachfolgend oder gleichzeitig auftretenden Symptomen der Schizophrenie u. manisch-depressiver Erkrankungen (Bipolare affektive Störung)	50
9	F01	Chronische Verwirrtheit durch Gefäßerkrankungen	31
10	F70	Leichte Intelligenzminderung	19

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[3].7 Prozeduren nach OPS****Therapieangebote der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Grundsätzlich wird für jede Patientin / jeden Patienten ein individueller, störungsspezifischer Therapieplan erstellt. Dafür stehen folgende Angebote zur Verfügung, die mit den Patienten gemeinsam entsprechend des Krankheitsbildes angepasst und gegebenenfalls kombiniert werden.

Somatisch-biologische Therapien:

- Behandlung mit Medikamenten
- Lichttherapie
- Elektroheilkrafttherapie

Psychotherapieangebote:

- Psychodynamische Psychotherapie
- Verhaltenstherapie
- Hypnotherapie
- Interpersonelle Psychotherapie
- Systemische Psychotherapie
- Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT)
- soziales Kompetenztraining

Kommentar dazu: 1 Chefarzt
4 Oberärzte
4 Fachärzte
3 Assistenzärzte

Davon Fachärzte: 9

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Haut- und Geschlechtskrankheiten
2	Neurologie
3	Psychiatrie und Psychotherapie

B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Suchtmedizinische Grundversorgung
2	Umweltmedizin
3	Drogenentzug- und Methadon-Substitution
4	Allergologie
5	Labordiagnostik

B-[3].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 49

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 45

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 11

Kommentar dazu:

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Ergotherapeuten	
2	Psychologen	
3	Sozialarbeiter	

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

Das Klinikum Dorothea Christiane Erxleben Quedlinburg GmbH nimmt an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-verfahren) teil.

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

#	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
1	Ambulant erworbene Pneumonie	148	77,03	
2	Cholezystektomie	151	92,72	
3	Geburtshilfe	553	100	
4	Gynäkologische Operationen	464	98,71	
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	75	
6	Herzschrittmacher-Implantation	66	89,39	
7	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation	<20	84,62	
8	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	106	98,11	
9	Hüftgelenknahe Femurfraktur	93	83,87	
10	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	88,24	
11	Karotis-Rekonstruktion	24	100	
12	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	121	100	
13	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	75	
14	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	1223	97,38	
15	Mammachirurgie	149	75,84	
16	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Koppelung an die Leistungsbereiche 2, 17, 19 und 11, 12, 13, 15, 16 ¹	245 Fälle wurden dokumentiert bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenken		
Gesamtauswertung		3136	95,5	

¹ Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

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

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

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
1	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	29,2% - 100%	≤5	100%	= 100%	
2	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	1	96% - 100%	139 / 140	99,3%	= 100%	
3	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	1	0,2% - 8%	≤5	2,3%	≤ 1,5%	
4	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	84,5% - 100%	22 / 22	100%	≥ 95%	
5	Geburtshilfe: Anwesenheit eines auf die Behandlung von Frühgeborenen spezialisierten Arztes bei der Geburt	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	2	29,9% - 92,6%	6 / 9	66,7%	≥ 90%	
6	Geburtshilfe: Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	2,5% - 100%	≤5	100%	≥ 95%	
7	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	9	72,5% - 84,5%	157 / 199	78,9%	≥ 90%	Der Referenzwert ≥ 90 % berücksichtigt Patientinnen mit vorliegender Kontraindikation einer Antibiotikaprophylaxe

8	Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	93% - 98,8%	177 / 183	96,7%	>= 95%	
9	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	88,1% - 99,7%	57 / 59	96,6%	>= 90%	
10	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	90,7% - 100%	58 / 59	98,3%	>= 90%	
11	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	85,7% - 99%	56 / 59	94,9%	>= 80%	
12	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,3% - 11,9%	≤5	3,4%	<= 2%	
13	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0% - 10,9%	≤5	2%	<= 3%	
14	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0% - 6,1%	≤5	0%	<= 3%	
15	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0% - 3,5%	≤5	0%	<= 5%	
16	Hüftgelenkersatz: Entzündung des künstlichen Hüftgelenkes	Postoperative Wundinfektion	8	0% - 3,5%	≤5	0%	<= 3%	
17	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0% - 3,5%	≤5	0%	<= 9%	
18	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	47,8% - 100%	≤5	100%	>= 80%	
19	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitsanzeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	47,8% - 100%	≤5	100%	>= 90%	
20	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	entfällt	/ 26	0%	<= 8,5% (95%-Perzentile)	
21	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0% - 3%	≤5	0%	<= 2%	
22	Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,9% - 8,2%	≤5	3,3%	<= 6%	
23	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8	85,5% - 90,6%	576 / 653	88,2%	>= 80%	
24	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8	2,9% - 10,7%	10 / 169	5,9%	<= 10%	
25	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	88,4% - 100%	46 / 47	97,9%	>= 85%	
26	Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	2	18,4% - 90,2%	≤5	57,1%	>= 95%	
27	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	75,6% - 97,3%	35 / 39	89,7%	>= 95%	
28	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: brusterhaltender Therapie	2	49,2% - 95,4%	11 / 14	78,6%	>= 95%	
29	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	2	40,7% - 84,7%	13 / 20	65%	>= 95%	

Erläuterung der Bewertungsschlüssel:

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

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

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

In Sachsen-Anhalt gibt es keine externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.

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

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH nimmt an vier verschiedenen Disease-Management-Programmen (DMP) teil.

#	Disease Management Programm	Erläuterung
1	Brustkrebs	Brustzentrum Harz als Kooperation des Harz-Klinikums Wernigerode-Blankenburg GmbH und des Klinikums Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg gGmbH, unter der Leitung der Quedlinburger Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Herrn Chefarzt Dr. Otto Boldt
2	Diabetes mellitus Typ 1	Klinik für Innere Medizin II unter der Leitung von Herrn Chefarzt Dipl.-Med. Martin Thurow
3	Diabetes mellitus Typ 2	Klinik für Innere Medizin II unter der Leitung von Herrn Chefarzt Dipl.-Med. Martin Thurow
4	Koronare Herzkrankheit (KHK)	Klinik für Innere Medizin I unter der Leitung von Herrn Chefarzt Prof. Dr. Stefan Peters

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH nimmt, über den gesetzlichen Rahmen hinaus, an keinen weiteren Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung teil.

Davon unberührt bleibt natürlich die Teilnahme der Kliniken an vielfältigen Studien der einzelnen Fachgesellschaften. Detaillierte Informationen dazu geben die jeweiligen Chefarzte bzw. beauftragten Fachärzte der einzelnen Kliniken.

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

#	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)
1	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	10	7
2	06 - Kniegelenk Totalendoprothese (2006)	50	124

C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)

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

#	Leistungsbereich	Ausnahme-tatbestand	Ergänzende Maßnahme
1	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	- Notfallbehandlungen - Eingriffe, die unter kurativer Intention begonnen wurden und als palliativ-resp. explorative Eingriffe beendet wurden	-

D Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement wurde am Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH bereits im August 1998 etabliert und entwickelte sich in den folgenden neun Jahren zu einem stabilen und akzeptierten Werkzeug zur Prozessverbesserung und -dokumentation.

Ziel ist die Zentrenbildung und -zertifizierung im Hause. Jüngstes Beispiel ist die Zertifizierung des Brustzentrums Harz.

D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik dient der Umsetzung der Unternehmenspolitik des Klinikums Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH. Umfassendes Qualitätsmanagement erfordert eine neue Form der Unternehmensführung, die die Qualität der Dienstleistung in den Mittelpunkt aller Maßnahmen und planerischen Überlegungen stellt.

Die Patienten, ihre Erwartungen, Wünsche und Bedürfnisse, sind der maßgebende Bezugspunkt bei der Gestaltung aller Abläufe und Prozesse im Krankenhaus. Das Behandlungsergebnis und die Patientenzufriedenheit sind die entscheidenden Kriterien für die erreichte Qualität. Alle Mitarbeiter des Klinikums haben dabei eine besondere ethische Verantwortung.

Da Qualität neben Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit zu den drei Grundpfeilern des Dienstleistungsbetriebes Krankenhaus gehört und von diesen nicht zu trennen ist, sichert Qualitätsmanagement gleichzeitig den Geschäftserfolg und wird über die Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit ein maßgeblicher Wettbewerbsfaktor.

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH fühlen sich dem Vermächtnis ihrer Namensgeberin, der ersten promovierten deutschen Ärztin, verpflichtet.

Verantwortung für das Leben bedeutet für uns - Achtung vor dem Leben, vor der Würde und vor den Grundrechten jedes einzelnen Menschen.

Achtung vor dem Leben heißt für uns, aufmerksam zu sein, ein Auge zu haben für den anderen, ihn ernst zu nehmen und anzuerkennen, ihn zu würdigen als den, der er ist. Soziale Stellung, Nationalität, Religion und Geschlecht spielen dabei keine Rolle. Sie schließt Geborgenheit ein und garantiert Fürsorge, lässt aber auch den Raum für Selbstbestimmtheit und Souveränität.

Wir fühlen uns für den ganzen Menschen verantwortlich. Der ganze Mensch will gefördert und beansprucht, angenommen und herausgefordert werden – das gilt gleichermaßen für unsere Patienten wie für alle unsere Mitarbeiter.

Jeder handelt stets gegenüber dem ihm anvertrauten Menschen so, wie er selbst wünscht, behandelt zu werden.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH hat seit Jahren ein strukturiertes Qualitätsmanagement etabliert.

Das Qualitätsmanagement ist Werkzeug zur Bewertung, Anpassung, Veränderung und Dokumentation von Prozessen. Durch einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess (P-D-C-A-Zyklus) wird die Struktur-, Prozess- und die Ergebnisqualität ständig weiterentwickelt. Das Klinikum ist eine lernende Organisation.

D-1.2.1 Patientenorientierung

Der Patient steht im Mittelpunkt allen Handelns. Alle Mitarbeiter des Klinikums arbeiten kontinuierlich am Ausbau der Serviceleistungen für den Patienten, in medizinischer, pflegerischer und wirtschaftlicher Hinsicht. Antrieb und Motivation sind dabei die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten.

Alle Mitarbeiter beweisen Leistungsstärke in ihrer Arbeit und sind bestrebt, durch ständige Weiterbildung, Erweiterung der Angebotspalette sowie Steigerung der Kapazitäten im ärztlichen, medizin-technischen und pflegerischen Bereich, den Versorgungsauftrag am Patienten bestmöglich zu erfüllen.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Im Klinikum hat sich eine Führungspraxis herausgebildet, die vor allem gekennzeichnet ist durch Leistungsorientierung, Kollegialität und Engagement für das Krankenhaus.

Unsere Führungskräfte besitzen fachliche, organisatorische und soziale Kompetenz. Sie zeichnen sich durch einen kooperativen Führungsstil aus. Über ein strukturiertes Informationsnetz werden die Mitarbeiter regelmäßig über dienstliche Belange informiert. Die Führungskräfte sichern eine rechtzeitige und umfassende Information der Mitarbeiter über Ziele, Entwicklungen und auch über Probleme des Unternehmens. Die Mitarbeitervertretung wird frühzeitig in Planungen einbezogen und über Entwicklungen informiert.

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Jeder Mitarbeiter hat seinen Anteil am Erfolg des Klinikums und wird als eigenständige Persönlichkeit mit Ideen, Erwartungen und Gefühlen behandelt. Wir erbringen unsere Arbeit im Team und unterstützen uns gegenseitig bei der Erfüllung der Aufgaben. Wir pflegen eine ehrliche und offene hierarchie- und berufsgruppenübergreifende Kommunikationskultur. Gegenseitige Anerkennung und Aufrichtigkeit im Umgang miteinander bestimmen die Arbeitsatmosphäre. Wir sind offen für sachliche und konstruktive Kritik. Wir pflegen einen kritischen und offenen Umgang mit Fehlern und Misserfolge.

Wir fördern die Mitarbeiter indem wir ihre Fähigkeiten erkennen und ihnen gezielt Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten bieten. Fort- und Weiterbildung sind uns ein persönliches Anliegen.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Wir wissen, dass nur der wirtschaftliche Umgang mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln, eine auf Dauer angelegte optimale Versorgung unserer Patienten sichern kann. Deshalb verbessern wir unsere Arbeitsabläufe und gehen kostenbewusst mit diesen Mitteln um. Wir erschließen konsequent Leistungs- und Materialreserven.

Wir passen uns den sich verändernden Strukturen im Gesundheitswesen an und orientieren uns auf neue Leistungsangebote.

Wir sind uns darüber im Klaren, dass wirtschaftliches Arbeiten eine unabdingbare Voraussetzung zur Sicherung der Arbeitsplätze im Unternehmen ist.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Die Organisation des Klinikums Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg gGmbH ist kundenorientiert ausgerichtet und durch Kreativität und Flexibilität gekennzeichnet. Das gilt gleichermaßen für alle Berufsgruppen, die unter dem Dach des Klinikums vereint sind.

Das Qualitätsmanagement hilft die Arbeitsprozesse zu analysieren, zu bewerten und zu verbessern. Dabei entsteht ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess, der zur Optimierung aller Abläufe genutzt und im Ergebnis zu einer höheren Behandlungsqualität, aber auch zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen führt.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Das Leitbild und die Qualitätspolitik bindet alle Kliniken und Abteilungen des Klinikums in eine gemeinsame Strategie ein. Die Qualitätsziele werden auch Abteilungsebene heruntergebrochen, konkretisiert durch Zielvereinbarungen mit einzelnen Mitarbeitern.

Die Erreichung von gesteckten Zielen wird durch interne Audits und kollegiale Gespräche ständig überwacht. Bei Abweichungen und gegenläufigen Trends werden durch die Geschäftsführung, die Steuerungsgruppe und das Qualitätsmanagement gegengesteuert und Hilfen zur Zielerreichung bzw. -anpassung angeboten.

Durch den ständigen Prozess von Überprüfung und Anpassung kann auch sehr schnell auf unvorhergesehene Veränderungen oder sich ändernde Rahmenbedingungen reagiert werden.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Qualität ist der Maßstab für unsere Leistungen, hohe Qualität ein wesentliches Unternehmensziel. Jeder Mitarbeiter ist für die Qualität seiner Leistungen verantwortlich. Wir unterziehen uns einer Zertifizierung insbesondere mit der Maßgabe durch die Ergebnisse weiteres Verbesserungspotential zu erschließen.

Wir sichern eine hohe Qualität, indem wir strukturierte Behandlungsabläufe definieren und diese konsequent einhalten. Wir fördern die Akzeptanz der Qualitätssicherungsmaßnahmen durch unsere Mitarbeiter dadurch, dass diese rechtzeitig, umfassend und kontinuierlich in den Verbesserungsprozess einbezogen werden.

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH orientiert die Aufgaben des Qualitätsmanagements in Anlehnung an die Anforderungen der Zertifizierung nach KTQ.

Für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess sorgt die systematische Vorgehensweise nach dem bekannten und bewährten PDCA-Zyklus (Plan - Do - Check - Act). Über eine Steuerungsgruppe werden Projekte an Arbeitsgruppen in Auftrag gegeben, deren Ergebnisse im Anschluss bewertet und der veränderte Prozess für eine Pilotphase freigegeben. Nach Überprüfung der ersten Phase wird der Prozess ggf. noch feinjustiert, bevor er im gesamten Klinikum etabliert wird.

Nach einer festgelegten Zeit wird der "neue" Prozess im Rahmen eines internen Audits erneut bewertet. Je nach Ergebnis läuft der Prozess unverändert weiter, wird angepasst oder neu konzipiert, falls sich Ziele oder Rahmenbedingungen geändert haben.

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Zur Kommunikation von Qualitätspolitik, -zielen und -strategien nutzt das Quedlinburger Klinikum verschiedene Kanäle. Für Patienten stehen eine Palette von Informationsschriften und -broschüren zur Verfügung. Hier werden die unterschiedlichsten Leistungs-, Dienstleistungs- und Serviceangebote vorgestellt und erläutert. Selbstverständlich werden auch Leitbild, Unternehmensziele, Qualitätspolitik und Entwicklungsstrategien des Klinikums publiziert.

Neben Printmedien nutzt das Quedlinburger Klinikum auch die Internetplattform. Eine Website ist seit Jahren für die Öffentlichkeit zugänglich und wird zum Jahreswechsel 2007/2008 inhaltlich und optisch neu aufgelegt.

"Tage der offenen Tür" werden regelmäßig für die interessierte Bevölkerung angeboten. Zu diesen Gelegenheiten werden bestimmte Bereiche oder aber das gesamte Klinikum zur Besichtigung geöffnet. Neben der Vorstellung ärztlicher und

pflegerischer Kompetenz, wird auch regelmäßig über die strategische Ausrichtung, die medizinische Weiterentwicklung und die Qualitätssicherung informiert.

Niedergelassenen Ärzten wird die Nutzung eines webbasierten Einweiserportals angeboten. In diesem geschützten Mitgliederbereich können bereits während des stationären Aufenthaltes eines Patienten Arztberichte, Labordaten, Röntgenbilder und vieles mehr abgerufen werden. Der niedergelassene Kollege hat lediglich Zugriff auf Daten von Patienten, die er als behandelnder Arzt eingewiesen hat. Die benötigte Hard- und Software wird den ärztlichen Kollegen kostenlos zur Verfügung gestellt.

D-2 Qualitätsziele

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH bietet eine umfassende medizinische und pflegerische Betreuung und eine aktive Gesundheitsförderung an. Wir verstehen uns als ein modernes Dienstleistungsunternehmen und richten unser Leistungsangebot nicht nur auf die stationäre Versorgung unserer Patienten aus. Im Verbund mit unseren Tochterunternehmen erweitern wir das ambulante medizinische Angebot in der Region und bieten darüber hinaus verschiedene andere Dienstleistungen an.

Als ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung im Harzkreis bedienen wir nicht nur den Landkreis Quedlinburg, sondern durch unser Fachrichtungsspektrum auch andere Regionen. Wir gehören dem deutschen Netz gesundheitsfördernder Krankenhäuser, einem Netz der Weltgesundheitsorganisation, an. Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg fühlen wir uns der Aus- und Weiterbildung des ärztlichen Fachpersonals verpflichtet. In der zum Klinikum gehörenden Krankenpflegeschule bilden wir neben unserem eigenen pflegerischen Nachwuchs auch für andere Krankenhäuser der Region aus.

Es ist uns wichtig, eine umfassende Betreuung für unsere Patienten anzubieten. Deshalb liegt uns eine enge Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung am Herzen. Um dem noch besser Rechnung tragen zu können, bieten wir neben fachlich spezialisierten ambulanten Leistungen durch angestellte Ärzte des Klinikums verstärkt auch zugangsfreie ambulante Leistungen über ein am Klinikum etabliertes medizinisches Versorgungszentrum an. Wir wollen damit den niedergelassenen Ärzte keine Konkurrenz sein, sondern im Sinne unserer Verantwortung als Mitarbeiter und Geschäftsführung des Klinikums das vorhandene medizinische Leistungsangebot sinnvoll ergänzen und erweitern.

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Unsere Arbeit orientiert sich an den Bedürfnissen des Menschen, der uns als Patient anvertraut ist. Wir rechtfertigen das uns entgegengebrachte Vertrauen indem wir mit unserer ganzen fachlichen Kompetenz zu seiner Gesundheit beitragen. Mit richtiger Diagnose, optimaler Therapie, kompetenter Behandlung und Pflege helfen wir unserem Patienten, seine Krankheiten zu heilen oder zu lindern.

Qualität ist der Maßstab für unsere Leistungen, hohe Qualität ein wesentliches Unternehmensziel. Jeder Mitarbeiter ist für die Qualität seiner Leistungen verantwortlich. Wir unterziehen uns einer Zertifizierung insbesondere mit der Maßgabe durch die Ergebnisse weiteres Verbesserungspotential zu erschließen.

Wir sichern eine hohe Qualität, indem wir strukturierte Behandlungsabläufe definieren und diese konsequent einhalten. Wir fördern die Akzeptanz der Qualitätssicherungsmaßnahmen durch unsere Mitarbeiter dadurch, dass diese rechtzeitig, umfassend und kontinuierlich in den Verbesserungsprozess einbezogen werden.

Wir tragen gemeinsam Verantwortung für unsere Umwelt und nehmen diese tagtäglich an unserem Arbeitsplatz wahr. Wir achten darauf, dass umweltfreundliche Produkte verwendet werden. Wir gehen sparsam mit den Ressourcen Energie und Wasser um, vermeiden Luftverschmutzung sowie Abfall und, soweit er nicht vermieden werden kann, entsorgen wir diesen verantwortungsbewusst.

Das Ansehen unseres Klinikums hat für uns große Bedeutung. Wir sehen uns als Teil der gesundheitspolitischen, gesellschaftlichen, sozialen und kulturellen Landschaft der Harzregion. Eine umfassende Zusammenarbeit mit allen ist uns wichtig und wird gepflegt. Sie ist geprägt von einem gegenseitigen Geben und Nehmen.

Wir wollen, dass die Bevölkerung unser Leistungsspektrum kennt und es annimmt. Wir suchen aktiv die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, Einrichtungen des öffentlichen Lebens und des Gesundheitswesens. Wir führen Informationsveranstaltungen und offene Weiterbildungsveranstaltungen im Sinne von Prävention und Gesundheitsförderung durch. Wir pflegen ein gutes Verhältnis zu Kostenträgern, Behörden und Ämtern. Eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zu ihnen ist uns wichtig.

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die Messung der Ziele erfolgt in erster Linie über die Befragung von Mitarbeitern, Patienten und Einweisern. Hier werden Stimmungen aufgefangen, denen im Anschluss durch Prozessanpassungen Rechnung getragen wird. Jede geäußerte konstruktive Kritik ist eine Chance zur Weiterentwicklung und wird konsequent genutzt.

Die Überprüfung der vereinbarten Ziele erfolgt durch regelmäßigeinterne Audits und Reviews.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Es werden regelmäßig einzelne Themen-Workshops für verschiedene Mitarbeitergruppen veranstaltet. Dieses Forum bietet Gelegenheit einzelne Ziele weiter zu entwickeln und den Verlauf und Stand einzelner Zielerreichungsphasen zu reflektieren.

Die Zielentwicklung und die Steuerung deren Erreichung übernimmt die Steuerungsgruppe. Die gesteckten Ziele werden in Zielvereinbarungsgesprächen auf Abteilungs- und Mitarbeiterebene heruntergebrochen. Die Abteilungs- und Einheitseiter überwachen den Verlauf der Zielerreichung und greifen bei Fehlentwicklung steuernd ein. Die Leitungen der drei Berufsgruppen Medizin, Pflege und Verwaltung steuern ihrerseits durch ein systematisches Controlling die Gesamtentwicklung und diskutieren Trends und Ergebnisse innerhalb der Steuerungsgruppe. Hier werden in einem kontinuierlichen Prozess die Ziele angepasst oder neu formuliert.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg gGmbH stellt sich wie folgt dar:

Bereits im August 1998 gab die Geschäftsführung den Startschuss für die Einrichtung eines internen Qualitätsmanagements. Es wurde eine Stabsstelle „Qualitätsmanagement & Öffentlichkeitsarbeit“ etabliert, die der Betriebsleitungsebene zugeordnet ist.

Diese Abteilung, hausintern „QM-Büro“ genannt, ist mit drei hauptamtlichen Mitarbeitern besetzt. Die Aufteilung der Aufgabenbereiche bildet sich wie folgt ab:

Qualitätsmanagementbeauftragter Mitarbeiterin Qualitätsmanagement	Qualitätsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit Qualitätsmanagement und Dienstreisensadministration
Mitarbeiter Qualitätsmanagement	Qualitätsmanagement und Arbeitssicherheit und Brandschutz

Das QM-Büro bildet im Zusammenhang der Planung, Umsetzung und Überprüfung von Qualitätsmanagementmaßnahmen und -projekten, vergleichbar mit der Regierungsstruktur, die Exekutive. Das Qualitätsmanagement koordiniert interdisziplinär und hierarchieübergreifend alle Maßnahmen, die geeignet sind die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Klinikum zu verbessern. Als Stabsstelle ist das QM-Büro direkt der Geschäftsführung unterstellt, anderen Mitarbeitern nicht weisungsbefugt und insofern als Berater im Unternehmen tätig.

Die Mitarbeiter des QM-Büros qualifizieren sich durch folgende Ausbildungsschwerpunkte:

Qualitätsmanagementbeauftragter	Sozialversicherungsfachangestellter EFQM-Assessor DIN ISO Qualitätsmanagementbeauftragter DIN ISO Qualitätsmanager DIN ISO Qualitätsauditor
Mitarbeiterin Qualitätsmanagement	Personalverwaltungskauffrau EFQM-Assessorin
Mitarbeiter Qualitätsmanagement	Diplom-Ingenieur für Verfahrenstechnik EFQM-Assessor

Das QM-Büro ist mit den themenbezogenen, flexibel ein- und zusammengesetzten Projektgruppen während der Projektbearbeitung verflochten. Als Mittler, Helfer, ständiger Ansprechpartner und Auditor tritt die Abteilung Qualitätsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit in Erscheinung.

Die Abteilung Qualitätsmanagement & Öffentlichkeitsarbeit (QM & ÖF) ist in diesem Rahmen ein Dienstleister für das gesamte Krankenhaus. Sie dokumentiert Arbeitsabläufe, arbeitet bei Projekten zur Neuorganisation und Prozessverbesserung mit und hält zwischen den Beratungen die Verbindung der Projekt-Teams zum Lenkungsausschuss. Hinzu kommt die rege Öffentlichkeitsarbeit innerhalb und außerhalb des Klinikums, um die hohe Versorgungsqualität des Hauses transparent und messbar zu machen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Klinikum Dorothea Christiane Erleben Quedlinburg GmbH nutzt die gesamte Palette der Instrumente des Qualitätsmanagements. In dem Regelkreislauf von Plan, Do, Check und Act werden regelmäßig umgesetzte Prozesse überprüft, ggf. verändert und wieder als festgelegter Ablauf zurückgeführt.

Dabei spielen Befragungen natürlich eine besondere Rolle. Mitarbeiter, Patienten und Einweiser werden in regelmäßigen Abständen befragt. Dabei ist konstruktiv geäußerte Kritik für uns eine Quelle für neue Ideen und die Umsetzung von Verbesserungen. Daneben wird die Trendentwicklung über einen längeren Zeitraum beobachtet und gibt wichtige Hinweise, wo

sich Fehler oder Nachlässigkeiten in die Prozesse eingeschlichen haben.

Die regelmäßige Erhebung von Statusdaten hilft die Einhaltung von Expertenstandards zu überprüfen. So werden in Quedlinburg regelmäßige interne Audits zu den eingeführten und umgesetzten Standards der Dekubitusprophylaxe und des Schmerzmanagements durchgeführt. Die Ergebnisse werden in den für die jeweiligen Themen zuständigen Arbeitsgruppen ausgewertet, analysiert und Verbesserungen abgeleitet.

Das Entlassungsmanagement hat im Klinikum inzwischen einen hohen Durchdringungsgrad erreicht und dient damit der rechtzeitigen weiteren Behandlungs-, Rehabilitations- und Pflegeplanung für den Patienten. So kann ein gradliniger und abgestimmter Behandlungsprozess geplant und umgesetzt werden.

Ein Internet-Portal für niedergelassene Ärzte soll den schnellen Zugriff auf Patientendaten schon während des stationären Aufenthaltes ermöglichen. In diesem geschützten Mitgliederbereich können bereits während des stationären Aufenthaltes eines Patienten Arztberichte, Labordaten, Röntgenbilder und vieles mehr abgerufen werden. Der niedergelassene Kollege hat lediglich Zugriff auf Daten von Patienten, die er als behandelnder Arzt eingewiesen hat. Die benötigte Hard- und Software wird den ärztlichen Kollegen kostenlos zur Verfügung gestellt.

Feste Arbeitsgruppen und Kommissionen sind des weiterhin für folgende Themen eingerichtet:

- Hygiene
- Transfusion
- Beschaffung
- OP
- Tumorkonferenz
- Arzneimittelkommission
- Histopathologie-Konferenzen

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekt 1

Dekubitusmanagement

Einführung und Umsetzung des Expertenstandards

Einführung und Umsetzung des Dekubitusstandards im Klinikum Quedlinburg

Im Rahmen der Qualitätssicherung wurden in unserem Haus im Jahr 2004 unter anderem verschiedene Projektgruppen (Dekubitusmanagement, Wundmanagement, Entlassungsmanagement, Dokumentationsmanagement etc.) gebildet.

Auf der Intensivstation hat sich bereits eine Gruppe von drei Pflegefachkräften intensiv mit dem Thema Dekubitus befasst und so trat im November 2003 die Pflegedienstleitung an eine der Fachkräfte heran und schlug die Erarbeitung einer Informationsmappe zum Thema Dekubitus vor. Sie sollte für alle Stationen, aber auch für Patienten und deren Angehörige zum Einsatz kommen. So wurde das Anliegen verbreitet und mit der Bildung einer Projektgruppe "Dekubitusmanagement" begonnen.

Im Februar 2004 setzte sich zum ersten Mal eine Gruppe von freiwilligen Mitarbeitern aus verschiedenen Fachbereichen (Neurochirurgie, Dermatologie, Innere Medizin, Intensivmedizin, Chirurgie, Unfallchirurgie, Gynäkologie, Geriatrie) zusammen. Wir legten mit der Projektleiterin gemeinsam die Aufgaben und die Durchführungsweise fest und „beschnupperten“ uns erst einmal. Alle Beteiligten erhielten einen Fragebogen und das Ergebnis verriet uns, dass eine große Nachfrage nach Fortbildungen bestand. Also war unser erstes Ziel, die Mitarbeiter aus der Projektgruppe intensiv zum Thema Dekubitusprophylaxe und -therapie zu schulen, damit sie als Multiplikatoren, Ansprechpartner für Mitarbeiter, Ärzte, Schüler, Patienten und deren Angehörige fungieren konnten.

Die Zusammenarbeit war uns sehr wichtig und deshalb tauschten wir unsere Erfahrungen aus und diskutierten über vielerlei Themen.

Über folgende Themen einigten wir uns:

- Dekubitus (Definition, Entstehung, Entstehungsorte, Stadien)
- Risikofaktoren
- Risikoeinschätzung
- Dokumentation (auch aus rechtlicher Sicht)
- Hautaufbau, -funktion, -pflege
- Risikoorientierte Maßnahmen
- falsche Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe
- Lagerung (Möglichkeiten, Intervall)

- Ernährung
- Dekubitustherapie (Schmerzbehandlung, Wundbeurteilung und -dokumentation)

Als Grundlage für unsere Ausarbeitungen diente uns der nationale Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. Er unterstützte unsere Arbeit sehr hilfreich. Bei der Umsetzung des Standards stellten wir aber auch fest, dass wir häufig nur Empfehlungen und nicht immer konkrete Aussagen zu bestimmten Themen fanden.

Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen zur Dekubitusentstehung sowie Einschätzungskompetenz des Dekubitusrisikos

Wir mussten uns erst Bild- und Fachmaterial zur Dekubitusentstehung (z. B. Ursachen und Risikofaktoren, Aufbau und Funktion der Haut etc.) zusammentragen, da wir diese mit in unserer Mappe integrieren wollten. Es war schwierig aktuelle Zahlen zur Kostensituation im Bezug auf Dekubitus zu erhalten (Pelka 1997, Schöffski 1998, Panfill 2000). Wünschenswert wären neue Zahlen zur Kostensituation. Wir benutzen in unserer Klinik die Stadieneinteilung I - IV nach Seiler. Probleme gibt es immer wieder bei der Stadienbeschreibung bzw. -zuordnung. Daher bildeten wir in der Mappe zu der Stadienbeschreibung gleichzeitig auch Wundfotos mit ab.

Im Quedlinburger Klinikum wendeten wir bereits auf den allgemeinen Stationen die Norton-Skala und auf der Intensivstation die Waterlow-Skala an. Wir lernten die Vielzahl von Risikoskalen kennen und tauschten auf den allgemeinen Stationen die Norton-Skala gegen die Braden-Skala ein. Die Braden-Skala ist auf den ersten Blick sehr umfangreich, aber dafür auch aussagekräftiger. Die Einführung der Braden-Skala verlief größtenteils problemlos.

Die Frage kam auf, wann den nun eine Skala ausgefüllt werden muss. Einige Stationen füllten sie bei jedem Patienten bei Einweisung in die Klinik aus, andere kannten die Skala überhaupt nicht oder es erfolgte keine Zweiteinschätzung bzw. Aktualisierung. Deshalb entschieden wir uns in Absprache mit der Pflegedienstleitung zu folgenden Ausführungen:

Wann ist eine Risikoskala auszufüllen?

- bei gefährdeten Patienten (bewegungseingeschränkt, immobil)
- bei schlechtem Allgemeinzustand
- bei Patienten mit einem Dekubitus
- nach einer OP Zeit über 2 Stunden
- sofort bei Veränderungen, spätestens nach 7 Tagen

Die Risikoskalen wurden mit ausführlicher Beschreibung mit in die Mappe integriert.

Die Pflegefachkraft beherrscht haut- und gewebeschonende Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken.

Wir informierten uns über Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken. Da das Klinikum bisher wenig Fortbildungen zum Thema Bobath oder Kinästhetik anbot, viel uns die Erarbeitung dieses Themas nicht so leicht. Die Kenntnisse von der Weiterbildung Rückengerechter Patiententransfer kamen uns im Bezug auf Reibungs- und scherkräftearmer Transfer zugute. Wir führten Selbsterfahrungsübungen zum Thema Lagerungen durch. Jeder legte sich abwechselnd ins Bett und hier bemerkte bereits jeder, wie unterschiedlich von jedem die einzelnen Lagerungsarten empfunden wurden. Auf die Nichtanwendung der 90 Grad Lagerung bei dekubitusgefährdeten Patienten, wurde dabei nochmals hingewiesen, da diese auf den Stationen noch sehr häufig angewendet wurde. Neu war für viele auch die Anwendung der Mikrolagerung oder der Rollenlagerung und so mussten auch hier Erläuterungen gegeben werden. Für unsere Mappe erstellten wir weiterhin Fotos zu den einzelnen Lagerungsarten. Wichtig war uns auch die Beachtung des Blickwinkels, den ein Patient bei den unterschiedlichen Lagerungen hat. Zum Lagerungsintervall gab es im Expertenstandard keine eindeutige Aussage und so entschieden wir uns für die *individuelle* Umlagerung der Patienten (ca. alle 2 h und bei Bedarf häufiger).

Im Klinikum existierte bereits ein Lagerungsplan, der aber unseren Vorstellungen nicht mehr entsprach. Wir entschlossen uns für eine Umgestaltung und nannten ihn jetzt Bewegungs- und Behandlungsplan. Auf diesem wurde zusätzlich eine Spalte für Mikrolagerung, Fingertest und für pflegerische Maßnahmen (z. B. Hautpflege) aufgenommen. Auf der Rückseite befindet sich die Braden-Skala sowie die Wundbeschreibung.

Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, geeignete druckreduzierende Hilfsmittel auszuwählen.

Da wir keinen konkreten Überblick über die Lagerungshilfsmittel im Haus hatten, führten wir eine Bestandsaufnahme in allen Fachbereichen mittels Fragebogen durch. Da es auf dem Markt eine Vielzahl von verschiedenen Firmen zum Thema Lagerungshilfsmittel gibt und uns die richtige Auswahl sehr schwer fiel, kamen wir nicht daran vorbei, einige Lagerungshilfsmittel (Schaumstoffmatratzen, Kissen etc.) zu testen. Wir erarbeiteten dazu einen Testbericht, damit das Urteil schriftlich fixiert ist. Dieses erhielt ausgefüllt auch die Pflegedienstleitung. Die derzeit noch im Umlauf befindlichen kleinzelligen Wechseldruckmatratzen (Luftkammern unter 12 cm) werden aussortiert. Ein Problem was immer wieder angesprochen wird, ist die fehlende Lagermöglichkeit für Hilfsmittel auf den Stationen. Anstrebenswert wäre ein zentrales Lager. Leider konnten wir dieses Problem noch nicht lösen. Wir verwenden zum Lagern häufig Kissen oder Decken. Durch die warme Jahreszeit

(Schwitzen der Patienten etc.) wird immer wieder der enorme Verbrauch dieser Hilfsmittel angegeben. Dadurch haben wir auch noch nicht den Bedarf an Lagerungshilfsmitteln auf den Stationen voll abdecken können. Vorteilhaft bei der Lagerung hat sich das so genannte „Hörnchen“ gezeigt. Eine Decke wird von einer Ecke quer zur anderen Ecke gerollt, so dass ein Hörnchen entsteht. Dieses kann man dann z. B. zur 30 Grad Lagerung an den Körper des Patienten anpassen.

Druckreduzierende Hilfsmittel (z. B. Weichlagerungskissen und -matratzen) sind sofort zugänglich, Spezialbetten (z. B. Luftkissenbetten) innerhalb von 12 h.

Dazu gab es bereits folgende Verfahrensweise:

Auf der Intensivstation sind druckreduzierende Hilfsmittel gelagert (unterschiedliche Systeme). Sie können je nach Bedarfsermittlung dort bestellt werden und die An- und Abmeldung muss auch über die Pflegedienstleitung (PDL) erfolgen. Die PDL überprüft deren korrekten und überlegten Einsatz und somit hat sie immer einen Überblick wie viel Systeme sich derzeit im Haus im Einsatz befinden. Häufig geben die Stationen Schwierigkeiten bei der Bestellung an, bzw. stellten wir fest, dass fehlende Kenntnisse zu den unterschiedlichen Systemen bestanden. Viele hatten auch einfach nur Berührungsängste. Deshalb nahmen wir in unsere Mappe auch die Verfahrensweise bei der Bestellung bzw. den Umgang mit diesen Systemen hinein. Weiterhin nahmen wir an einer klinischen Studie zu druckreduzierenden Hilfsmitteln (REPOSE) teil.

Die Pflegefachkraft kennt neben Bewegungsförderung und Druckreduktion weitere geeignete Interventionen zur Dekubitusprophylaxe, die sich aus der Risikoeinschätzung ergeben.

Die zum Teil unvollständige Dokumentation der durchgeführten Maßnahmen, sowie die lückenhafte Wunddokumentation (z. B. keine Fotodokumentation) verdeutlichte uns eine Prävalenzerhebung im November 2004.

Das Wort Prävalenzerhebung tauchte häufig in den Fachzeitschriften auf und keiner von uns konnte so recht was damit anfangen. Wir luden uns dazu Frau Karola Jansen Flügel (Dipl.-Pflegerwissenschaftlerin) von der Firma AirSystems Medizinische Produkte GmbH ein. In unserer Gruppe gab es überwiegend keine Begründung dafür, warum diese durchgeführt werden sollte. Wir ließen uns eines Besseren belehren und waren umso erstaunter über die positive Annahme und das Interesse von den Stationen am Erhebungstag. Damit hätten wir nicht gerechnet und die Durchführung der Prävalenzerhebung brachte somit viele neue Erfahrungen. Auch von den Patienten wurde die Erhebung gut angenommen, es gab nur eine Patientenablehnung.

Aus den Ergebnissen entstand dann ein Meldebogen „Dekubitus“. Dieser wird bei jedem Dekubitus von der Station ausgefüllt und an die PDL gesendet. Somit haben wir einen stetigen Überblick über die Gesamtzahl der auftretenden Dekubitusfälle, der somit verbundenen durchgeführten Maßnahmen und eine stetige Verlaufskontrolle.

In unsere Mappe nahmen wir das Thema Dokumentation mit auf und gaben detaillierte Erläuterungen zum Ausfüllen des Bewegungs- und Behandlungsplans, sowie zur Beschreibung der Wunde. Zur Fotodokumentation ist folgendes zu berichten: Eine Polaroidkamera steht jederzeit auf der Intensivstation zur Verfügung und eine Digitalkamera kann für das gesamte Haus genutzt werden. Derzeit wird über eine größere Anschaffung von Digitalkameras nachgedacht, damit die Fotodokumentation mehr ins Licht rückt. Wo diese dann stationiert sein werden, wird noch beraten.

Die Pflegefachkraft verfügt über Fähigkeiten, Informations- und Schulungsmaterial zur Anleitung und Beratung des Patienten/Betroffenen und seiner Angehörigen zur Förderung der Eigenbewegung des Patienten/Betroffenen und zur Druckreduktion.

Die PDL stellte auf mehreren Stationsleitungssitzungen die Arbeit der Projektgruppe Dekubitusmanagement vor und bat um deren aktive Unterstützung bzw. Mitarbeit, des Weiteren informierte sie über aktuelle Ausarbeitungen (z. B. Bewegungsplan, Prävalenzerhebung). Im November fand an zwei Tagen durch die PDL und die Projektleiterin eine Informationsstunde für alle Mitarbeiter zum Thema Dekubitus statt.

Projekt 2

Der Disponent

Schnittstelle zwischen Klinik und Praxis

Projektbeschreibung

Das Projekt „Patientenleitsystem“ soll mittels Software der Firma Fliegel Data und darauf abgestimmten strukturellen Organisationsveränderungen die administrativen wie auch medizinischen Abläufe für Patienten vereinfachen.

Bisher verläuft die Einbestellung von Patienten zu den verschiedensten Untersuchungen zum überwiegenden Teil ohne ausreichende Planung. Oft werden Anfragen von Patienten und / oder niedergelassenen Ärzten von den verschiedensten Mitarbeiter(innen) entgegengenommen, deren Ergebnis oder Terminabsprache aber nicht weitergegeben.

Es gibt bisher keine zentrale Terminerfassung, -planung und -übersicht, die eine Zuordnung von Patienten und geplanten Untersuchungen, stationären Behandlungen und Operationen zulässt. Dadurch entstehen zum Teil lange Wartezeiten in den Bereichen der Funktionsdiagnostik und bei der medizinischen Aufnahme zu Beginn einer stationären Behandlung.

Oft wenden sich Patienten an die Interdisziplinäre Notaufnahme, um von dort nach aufwendigen Recherchen in die vorgesehenen Bereiche vermittelt zu werden.

Das Projekt „Patientenleitsystem“ umfasst daher zwei Teilbereiche:

- die Einführung einer Bettendisposition, eines OP-Planungsmodul und einer Terminverwaltung für Funktionsdiagnostik, ambulante Sprechstunden, prästationäre Sprechstunden, Service-Ambulanzen
- der Einsatz eines ärztlichen Disponenten.

Zukünftig werden alle Kontakte mit niedergelassenen Ärzten und Patienten über eine ärztlich besetzte Disponentenstelle laufen. Die Stelle soll räumlich der Notaufnahme zugeordnet werden. Dabei sind, unter Beachtung von Bau- und Brandschutzvorschriften, Umbaumaßnahmen in den Räumen der Notaufnahme notwendig und bereits zum größten Teil umgesetzt. Es werden dort zusätzlich drei Arbeitsplätze entstehen.

Der ärztliche Disponent soll dort alle Anfragen für Untersuchungs- und Behandlungstermine koordinieren und in Absprache mit der jeweiligen Fachabteilung terminieren. Voraussetzung für die Planung ist jedoch die sofortige Erfassung und administrative Aufnahme des Patienten in der EDV (KISS-System). Zwei zugeordnete Verwaltungsfachkräfte sollen die korrekte Aufnahme in das System absichern. Dazu dient ein „Aufnahme-Protokoll“, das in Formularform die wichtigsten Personalien enthält und über spezielle Abfragen, die einwandfreie Identifikation des Patienten sicherstellt.

Darüber hinaus ist angedacht, dass zukünftig jeder „neue“ Patient eine spezielle Patientenkarte, ähnlich einem Mitgliedsausweis, als eindeutiges Identifikationsmedium bei der persönlichen Aufnahme durch das Patientenmanagement erhält.

Projektziele

Das Projekt „Patientenleitsystem“ verfolgt in erster Linie folgende Ziele:

- Wegfall aller schriftlichen Terminverzeichnisse
- EDV-gestützte, fachbereichsübergreifende Terminübersichten für
 - stationäre Bettenplanung
 - Funktionsdiagnostik
 - ambulante Sprechstunden (einschl. D-Arzt-Sprechstunde)
 - prä-stationäre Sprechstunden
 - Service-Ambulanzen
 - OP-Planung
- sichere Patientenaufnahme bei Erstkontakt (telefonisch / persönlich) ins KISS-System
- Disponent (Lotse) als zentraler ärztlicher Ansprechpartner für Patienten und / oder niedergelassene Ärzte zur Terminvergabe und -koordination
- kürzere Wartezeiten für Patienten durch präziser geplante Termine

eine zeitnahe medizinische Aufnahme zum geplanten Termin, vor dem Einzug auf der Station (Festlegung des Terminplanungsalgorithmus und konkrete Ortsfestlegung der Aufnahmeuntersuchung)

Terminvergabe

Für die Terminvergabe gelten folgende Grundsätze:

Bei jedem Erstkontakt mit dem Patienten bzw. seinem behandelnden Arzt, erfolgt die Aufnahme ins System durch die Disponentenstelle. Werden die Daten für die administrative Aufnahme durch den Fachbereich erhoben, ist das Aufnahme-Protokoll auszufüllen.

Terminvergaben erfolgen durch den Disponenten nur in Abstimmung mit dem jeweiligen Fachbereich.

Alle Termine werden durch die Disponentenstelle ins System eingepflegt. Ausnahmen bilden nur die Folgetermine ambulanter

Sprechstunden im laufenden Quartal.

Alle Termine sind unmittelbar im System für die Fachbereiche sichtbar.

Außerhalb der Kernzeit von 08.00 Uhr bis 19.00 Uhr (= ständige Besetzung der Disponentenstelle durch einen Arzt und eine Verwaltungsfachkraft) übernimmt die Pflege der Notaufnahme die Bearbeitung von telefonischen Anfragen. Dazu wird ein Aufnahmeprotokoll ausgefüllt und ggf. ein Rückruf vereinbart. Die eigentliche Aufnahme ins System und ggf. Rückrufe werden zeitnah am nächsten Werktag durch den Disponenten erledigt.

Projekt 3

Schmerzmanagement

Einführung und Umsetzung des Expertenstandards

(Es gibt nur eine Zeit, in der es wesentlich ist, aufzuwachen. - Diese Zeit ist jetzt! *Buddha*)

Ziel der Implementierung

Durch den Expertenstandard wird sichergestellt, dass Patienten auf allen Stationen verständnisvoll und optimal im Bezug auf ihre Schmerzen behandelt und versorgt werden.

Durch die Implementierung des Schmerzmanagements am Klinikum Quedlinburg soll ein interdisziplinärer Standard für die Erkennung, Klassifizierung und Behandlung von Schmerzpatienten entwickelt werden, um die Zeit zwischen Auftreten von Schmerzen und deren Linderung zu verkürzen. Die Schmerzwahrnehmung der Pflegekräfte soll verbessert werden.

Ein frühzeitiges Schmerzmanagement erhöht die Zufriedenheit und die Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörige. Darüber hinaus werden schmerzbedingte Komplikationen, chron. Infektionen und die damit verbundene Krankenhausverweildauer verringert.

Neben einer Kostenverringering wird das Öffentliche Ansehen des Hauses steigen.

Zeitraum der Implementierung

Die Einführung des Expertenstandards soll einen Zeitraum von ca. 12 Monaten umfassen.

Phasen zur Erreichung des Zieles

Aufbau einer berufsübergreifenden, interdisziplinären Arbeitsgruppe

Interessierte Mitarbeiter vom Pflegepersonal, als auch von der Ärzteschaft erklären sich zu einer Mitarbeit in der Arbeitsgruppe bereit.

Schulung der Arbeitsgruppe

Für die Umsetzung des Expertenstandards ist es erforderlich, dass die Wissensbasis der professionell Pflegenden in Schulungen vertieft und verbreitet wird.

Entwicklung eines Behandlungsstandards

Es bedarf interner und externer Verfahrensregelungen zwischen den Berufsgruppen und den verschiedenen Stationen, die die interdisziplinäre Kooperation insbesondere die Vorgehensweisen und Zuständigkeiten im Rahmen des Schmerzmanagement beschreiben.

Das erste Treffen / Schulung der Arbeitsgruppe findet am 05.04.2005 um 13.30 Uhr im Konferenzraum des Tagungszentrums statt.

Weitere Zusammenkünfte sind jeweils am ersten Mittwoch des kommenden Monats geplant.

Themen der Schulungen

- Schmerzentstehung und Verarbeitung
- Schmerzerfassung und Dokumentation/Relevanz erkennen
- Stationsalgorithmen
- Medikamentöse Schmerztherapie
- Komplementäre Therapien

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

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

Die Ausrichtung von Prozessen, im Sinne von Entscheidungen zu den übergeordneten Leitlinien für das gesamte Klinikum, wird in regelmäßigen Struktur- und Strategiekonferenzen zweimal jährlich diskutiert. Diesem Gremium gehören 8 leitende Mitarbeiter(innen) aus allen Berufsgruppen des Klinikums an. Dort werden neue Impulse zur (Neu-)Ausrichtung der Qualitätspolitik gesetzt und daraus resultierende Aufgabenstellungen formuliert.

Aus diesen Anforderungen ergeben sich Tätigkeitsfelder für die Steuerungsgruppe, der die neuen Zielsetzungen in einzelne Arbeitspakete für die Projektgruppen umformt.

Die Strategiekonferenz fungiert als regelmäßige Management-Review-Einrichtung, überprüft und steuert damit die strukturelle Entwicklung des Klinikums.

In den Projektgruppen werden beauftragte Prozesse analysiert und dokumentiert. Durch die Evaluation von festgelegten Parametern, werden die erwarteten Ergebnisse mit den Tatsächlichen verglichen und Verbesserungspotentiale abgeleitet. Insofern ergibt sich ein stetiger Regelkreislauf von der „Planung der Prozesse“, über die „Testphase der Veränderungen“, die „Überprüfung der Ergebnisse“ bis zur „Umsetzung veränderter Abläufe“.

Dieser Kreislauf sichert den fortlaufenden Verbesserungsprozess und das ständige Lernen der gesamten Organisation und seiner Mitarbeiter(innen).

Ein wichtiges Hilfsmittel zur Bewertung der einzelnen Abläufe sind die regelmäßigen Befragungen der einzelnen Zielgruppen. So gibt es im Quedlinburger Klinikum seit vier Jahren die ständige Einrichtung der Patientenbefragung. Alle Patienten bekommen bei Ihrer Ankunft auf der Station neben der Informationsbroschüre und der Krankenhauszeitschrift „Stipp Visite“ einen doppelseitig bedruckten Befragungsbogen inklusive einem adressierten Rückumschlag. Sie können hier während, am Ende oder nach dem stationären Aufenthalt ihre Bewertung vornehmen oder Kritik und Verbesserungsvorschläge notieren.

Im Rahmen des implementierten Beschwerdemanagements kann auf akute Beanstandungen in der Regel sofort reagiert und etwaige Mängel noch während des Aufenthalts abgestellt werden. Die Auswertung der Fragebögen erfolgt zeitnah und wird halbjährlich zu einem Gesamtbericht für das Klinikum zusammengefasst. Die Ergebnisse werden anschließend mit den Chefarzten und den Abteilungsleitern der angeschlossenen medizinischen Bereiche diskutiert. Die Ergebnisse sind Grundlage für neuerliche Überprüfungen und Veränderungen bestehender Abläufe.

Daneben gibt es andere Zielgruppen deren Meinung, jedoch in größeren zeitlichen Abständen, erfragt werden. Niedergelassene, einweisende Ärzte und die eigenen Mitarbeiter bilden dabei den Schwerpunkt. Aus den Ergebnissen ergeben sich neue Handlungsfelder um die Zusammenarbeit zu verbessern.

Alle Maßnahmen dienen der ständigen Energiezufuhr des beschriebenen Regelkreislaufes von Planen, Testen, Überprüfen und Umsetzen. Qualitätsverbesserung findet keinen Endpunkt. Sie mündet in einem stetigen Kreislauf von Lernen und Anpassen.