

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

Kreiskrankenhaus Weilburg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.08.2009 um 11:43 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Geriatric
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie- Unfallchirurgie
B-[2].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].6	Diagnosen nach ICD

- B-[2].7 Prozeduren nach OPS
- B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Intensivmedizin / Anästhesie**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].6 Diagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] Frauenheilkunde und Geburtshilfe**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].6 Diagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Innere Medizin**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].6 Diagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- C-1 **Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)**
- C-2 **Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112**

SGB V

- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH

Vielen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht des Kreiskrankenhauses Weilburg!

Das Kreiskrankenhaus Weilburg verfügt über 181 Betten und ist als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung im Bedarfsplan des Landes Hessen ausgewiesen. Hierbei ist das Kreiskrankenhaus Weilburg als Notfallkrankenhaus eingestuft. Mit rund 350 Mitarbeitern ist das Haus der größte Arbeitgeber der Stadt Weilburg.

Seit seiner feierlichen Einweihung mit dem Titel „Hessenklinik“ am 30. Mai 1974 wurde das Krankenhaus als Eigenbetrieb des Landkreises Limburg-Weilburg geführt.

Mit Eintrag ins Handelsregister wird das Kreiskrankenhaus Weilburg ab 01.01.2005 als gemeinnützige GmbH geführt, wobei der Landkreis Limburg-Weilburg alleiniger Eigentümer ist.

Zum Jahresende 2005 erfolgte die Gründung einer Tochtergesellschaft, der KSB Klinik-Service-Betriebe GmbH, die sämtliche Dienstleistungen außer Medizin und Pflege für die Muttergesellschaft erbringt bzw. erbringen soll. Darüber hinaus ist die Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH Gesellschafterin der Klinikverbund Hessen GmbH, einem Verbund von hessischen Kliniken in kommunaler Trägerschaft.

Das erste Krankenhaus der Stadt Weilburg war das 1833 eröffnete städtische Hospital an der Weilstrasse. Der direkte Vorgänger des heutigen Hauses war das 1905 eröffnete städtische Krankenhaus „Auguste-Viktoria“ an der Frankfurter Strasse, welches in der Folge in die Trägerschaft des Landkreises Limburg-Weilburg überging.

Heute besteht unser Haus aus folgenden ärztlich geleiteten Bereichen:

- Orthopädie/Unfallchirurgie (Schwerpunkte: u.a. Hand- und Schulter-Chirurgie, Endoprothetik, Rheumachirurgie und Sportverletzungen)
- Innere Medizin (Schwerpunkte: Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten und Kardiologie)
- Geriatrie
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Chirurgie (Schwerpunkte: Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie)
- Intensivmedizin interdisziplinär

In den Fachabteilungen werden jährlich rund 6.500 Patienten stationär und rund 18.000 Patienten ambulant behandelt.

Daneben sind die Patientenhemodialyse mit 10 Plätzen und eine Neurochirurgische Gemeinschaftspraxis (Frau Dr. med. Steinthal, Frau Dr. med. Schroth) angegliedert.

Im Bereich Neurochirurgie besteht ein Vertrag zur integrierten Versorgung mit den Krankenkassen, wobei im Schwerpunkt hier Bandscheibenoperationen (Hals- und Lendenwirbelsäule) kurzstationär durchgeführt werden.

Weiterhin bestehen Kooperationen mit

- dem Gesundheitsnetz Oberlahn
- niedergelassenen Facharztpraxen
- Krankenhausgesellschaft St.-Vincenz Limburg u.a. im Rahmen des Betriebes eines Computertomographen mit teleradiologischer Anbindung
- dem Verbund hessischer kommunaler Krankenhäuser im Rahmen der gegründeten Dienstleistungsgesellschaft Klinikverbund Hessen GmbH
- sowie Mitglied der Einkaufsgenossenschaft Clinicpartner eG

Das erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierte Qualitätsmanagement fördert und unterstützt das interne Streben nach einer optimalen Qualität in der Patientenversorgung.

Seiner einzigartigen Lage am „Steinbühl“ und dem großzügigen Park zwischen den Orten Weilburg und Odersbach verdankt das Kreiskrankenhaus Weilburg seinen Zusatznamen „Klinik im Grünen“.

Die enge Verwurzelung mit der Region wird auch durch den Förderverein des Hauses unterstrichen und unterstützt. Der 1997 gegründete Verein will die Solidarität der gesamten Bevölkerung des Weilburger Landes mit ihrem Krankenhaus bündeln und so dem Haus und damit seinen Beschäftigten den Rücken stärken und mit Spenden Investitionen unterstützen.

Ab dem 01.12.2009 wird die Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH zusätzlich ein Alten- und Pflegeheim mit 48 Plätzen in der Großgemeinde Löhnberg betreiben. Darüber hinaus soll auch ein Angebot zur Kurzzeitpflege vorgehalten werden.

Für das Jahr 2010/2011 ist ein Facharztzentrum auf dem Gelände des Krankenhauses geplant. Hier sollen Facharztpraxen aus Weilburg sowie weitere Gesundheitseinrichtungen angesiedelt werden. Hierbei ist auch die Ansiedlung eines ambulanten Pflegedienstes vorgesehen. Durch entsprechende Kooperationsverträge sollen Synergieeffekte zum Vorteil aller Partner genutzt werden. Insgesamt dienen beide Projekte der weiteren Standortsicherung unseres Krankenhauses.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht kommt das Haus zum einen seiner gesetzlichen Pflicht nach, alle qualitätssichernden und -verbessernden Aktivitäten zu veröffentlichen, zum anderen hoffen wir, hiermit auch das Interesse der Leser am Kreiskrankenhaus Weilburg und seinen Leistungen wecken zu können.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Peter Schermuly	Geschäftsführer	06471 / 313 - 296	06471 / 313 - 221	schermuly@krankenhaus-weilburg.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Isolde Alfen	Qualitätsmanagement	06471 / 313 - 710		alfen@krankenhaus-weilburg.de

Links:

www.krankenhaus-weilburg.de

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

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH

Am Steinbühl 2

35781 Weilburg

Telefon:

06471 / 313 - 0

Fax:

06471 / 313 - 221

E-Mail:

info@krankenhaus-weilburg.de

Internet:

www.krankenhaus-weilburg.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260611156

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landkreis Limburg-Weilburg

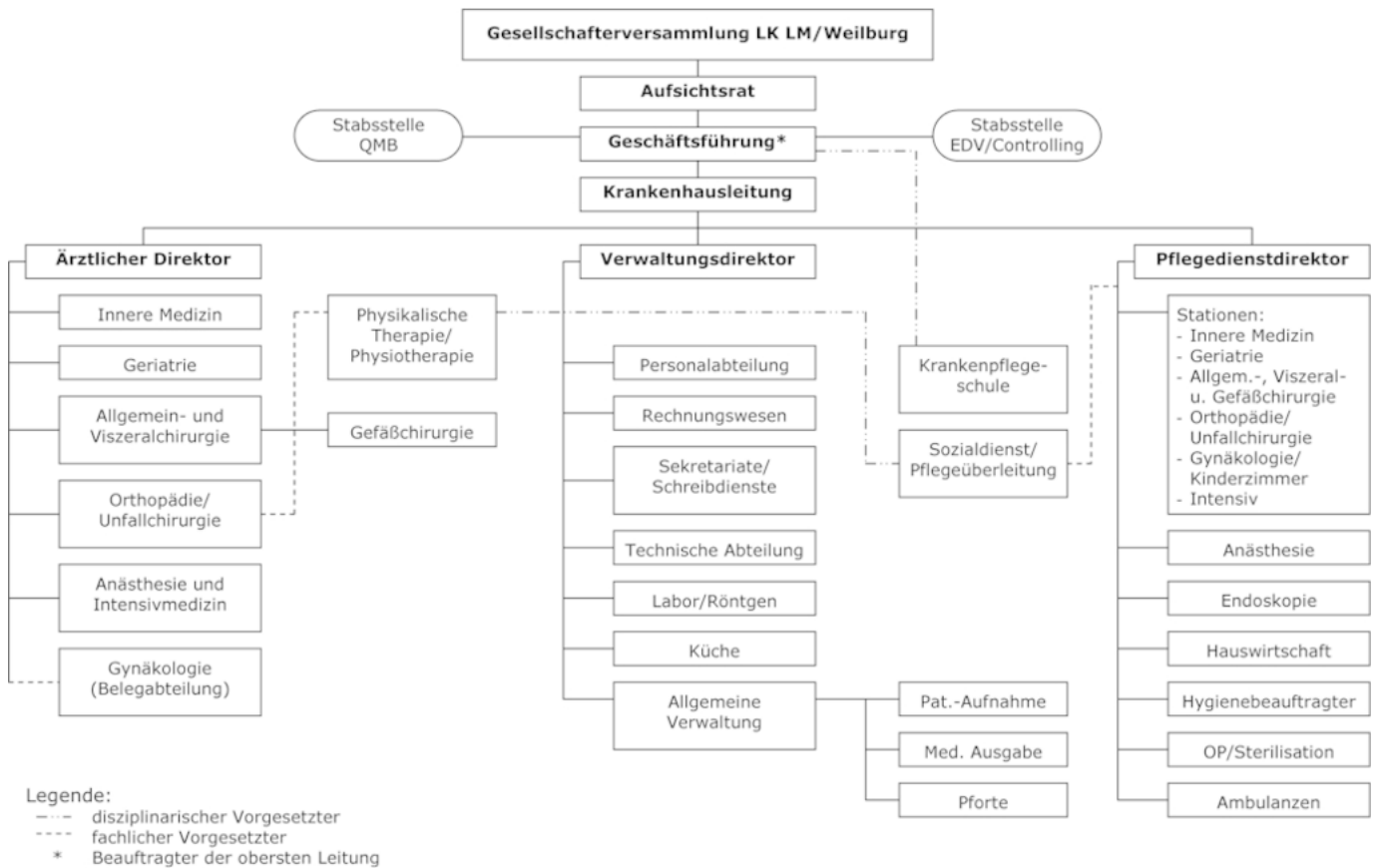
Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP05	Babyschwimmen	Kursangebot 8 Termine pro Woche.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Aqua jogging und Wassergymnastik werden in festen Gruppen für Selbstzahler angeboten. Für Patienten mit ärztlicher Verordnung wird Wassergymnastik 2-3 Mal täglich durchgeführt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Diät- und Ernährungsberatung wird direkt am Krankenbett durchgeführt. Es besteht die Möglichkeit für alle Interessenten eine Diätberatung in Anspruch zu nehmen, unabhängig von einer stationären Aufnahme. Die Beratung erfolgt zu den Themen: Gewichtsreduktion, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen, bestimmte Allergien, Zöliakie und eiweißarme Kostformen.
MP24	Lymphdrainage	Entstauende und abschwellende Maßnahmen in Verbindung mit Kompressionsverbänden.
MP25	Massage	Tonusregulierende, stoffwechselsteigernde und durchblutungsfördernde Maßnahmen.
MP26	Medizinische Fußpflege	Auf Anfrage durch einen externen Dienstleister.
MP31	Physikalische Therapie	Unter Physikalischer Therapie wird die Gesamtheit aller Maßnahmen wie Massage, Physiotherapie, Elektrotherapie und Balneotherapie bezeichnet.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Die Physiotherapie spielt eine wichtige Rolle im Bereich der Prävention und der Rehabilitation. Sie findet Anwendung in allen medizinischen Fachdisziplinen des Krankenhauses, im akuten sowie im chronischen Stadium.
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	Bei Patienten mit Rückenbeschwerden und nach Bandscheiben-OPs.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Auf den Stationen werden Pflegevisiten mit Qualitätsgesprächen durchgeführt.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Die Patienten der einzelnen medizinischen Fachdisziplinen werden von den Physio- /Ergotherapeuten und den Mitarbeitern des Sozialdienstes zu Hilfsmitteln beraten. Bei Bedarf können diese dann direkt in einem Sanitätshaus bestellt werden.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Es werden Eispackungen, Fango und Rotlicht angeboten.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Rheumagruppe

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Im stationären Bereich und im Kioskbereich mit Außenterasse.
SA55	Beschwerdemanagement	Wir haben ein aktives Beschwerdemanagement eingeführt. Patientenbeschwerden werden anhand eines Formulars erfasst und an ein Mitglied der Betriebsleitung weitergeleitet. Nach interner Klärung des Beschwerdegrundes erhält der Patient eine persönliche Rückmeldung.
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Die "Grünen Damen und Herren" bieten den Patienten durch Besuche, Gespräche und durch die Übernahme kleiner Dienste persönliche Hilfe an, die außerhalb des medizinischen und pflegerischen Bereiches liegen.
SA22	Bibliothek	Patientenangebote werden mehrfach in der Woche gemacht auch für bettlägerische Patienten. Eine Leihgebühr wird nicht erhoben.
SA23	Cafeteria	In den großzügig gestalteten Räumlichkeiten oder auf der Terasse können Sie Getränke und Sandwich oder Kaffee und Kuchen genießen. Öffnungszeiten: Montag bis Freitag 09:00 - 17:00 Uhr, Samstag und Sonntag 14:00 - 17:00 Uhr
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Stehen auf allen Stationen zur Verfügung.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Alle Stationen sind z.T. mit elektrisch verstellbaren Betten ausgestattet.
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher	Patientenbegleitservice: begleiten Patienten zu den verschiedenen diagnostischen Untersuchungen (Funktionsbereiche).
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Alle Zimmer sind mit Fernseher ausgestattet.
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Jährlich findet ein Gesundheitstag statt. Durch die Chef- und Oberärzte finden zu verschiedenen Themen Vorträge statt.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Frühstück und Abendessen frei wählbar, beim Mittagessen stehen drei Essen zur Auswahl.
SA46	Getränkeautomat	Im Kioskbereich steht ein Getränkeautomat 24 Stunden zur Verfügung.
SA27	Internetzugang	
SA00	Kaffee und Tee	Kaffee und Tee sind in den stationären Bereichen ständig kostenlos zu erhalten.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Öffnungszeiten: Montag-Freitag 09:00 - 17:00 Uhr, Sams-, Sonn- und Feiertag 14:00 - 17:00 Uhr
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Die Kapelle befindet sich im Erdgeschoß und ist jederzeit geöffnet. Jeweils im Wechsel findet ein evangelischer oder katholischer Gottesdienst dienstags um 18:00 Uhr statt. Der Gottesdienst kann über das Radio gehört werden.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Kostenlose Parkplätze stehen für Patienten und Besucher rund um das Haus zur Verfügung.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Kostenloses Mineralwasser wird auf allen Stationen angeboten.
SA16	Kühlschrank	Die Komfortzimmer der Wahlleistungspatienten Gruppe I sind mit Kühlschrank ausgestattet.
SA32	Maniküre/ Pediküre	Auf Wunsch durch externen Dienstleister.
SA00	Menüassistenten	Menüassistenten beraten und erfragen die Essenswünsche der Patienten.
SA51	Orientierungshilfen	Im gesamten Haus ist ein Patientenleitsystem installiert. Zusätzlich stehen Patientenbegleiter zur Verfügung.
SA33	Parkanlage	Im Park rund um die Klinik laden viele Wege zum Spazieren und zum Verweilen ein. Die Gehwege und die Parkanlage werden von drei Gartengehilfen gepflegt.
SA56	Patientenfürsprache	Patientenfürsprecher stehen für alle Patienten während oder nach der stationären Behandlung, zur Verfügung. Sie nehmen Kritik und/oder Anregungen auf und leiten sie an die richtigen Adressaten. Sie können auch als Vermittler oder zur Klärung von Unstimmigkeiten zwischen verschiedenen Seiten und Ansichten beitragen.
SA00	Pflegeassistenten	Pflegeassistenten unterstützen die Pflegefachkräfte bei der Grundpflege, den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und Botengängen.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Stehen auf allen Stationen zur Verfügung.
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Kostenloser Empfang von 3 Radiosendern.
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	Aufgrund einer ärztlichen Verordnung wird das Schwimmbad als Bewegungsbad genutzt. Zusätzlich gibt es spezielle Kursangebote z.B. Babyschwimmen, Aquajogging und Wassergymnastik.
SA42	Seelsorge	Krankenhauseelsorger stehen für alle Stationen zur Verfügung. Für die evangelische Kirche steht Frau Pfarrerin Elsbeth Blaschke und für die katholische Kirche Klinikseelsorgerin Frau Gisela Voss zur Verfügung. Auf Wunsch werden die Patienten am Krankenbett besucht, persönliche Gespräche, Kommunion, Abendmahl, Andacht, Beichte und Krankensalbung sind am Krankenbett möglich.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA57	Sozialdienst	Die Mitarbeiter des Sozialdienstes/ Pflegeüberleitung haben die Aufgabe den Patienten und seinen Angehörigen bei der Regelung der nachstationären Versorgung so zu unterstützen, dass Versorgungseinbrüche nach der Entlassung minimiert werden. Sie arbeiten dazu eng mit dem Pflegepersonal der Stationen, den Ärzten und Therapeuten zusammen, um in Abstimmung mit ihnen und dem Patienten und seinen Angehörigen die Hilfeplanung vornehmen zu können. Weiterhin ist eine ebenso enge Zusammenarbeit mit Hausärzten, Pflegediensten, Pflegeeinrichtungen, Homecare-Diensten, Essen auf Räder etc. nötig, um die nachstationäre Versorgung zu gewährleisten.
SA00	Stationshilfen	Stationshilfen übernehmen die Reinigungsarbeiten auf Station und unterstützen bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten.
SA54	Tageszeitungsangebot	Verschiedene Tageszeitungen sind im Kiosk zu erwerben.
SA08	Teeküche für Patienten	Jede Station bietet Kaffee und verschiedene Tees für die Patienten an. Wahlleistungspatienten erhalten nachmittags zusätzlich Kaffee, Kuchen und Obst.
SA18	Telefon	Die Anmeldung kann schon direkt bei der Aufnahme erfolgen. Die Gebühren werden zum Zeitpunkt der Abmeldung an der Pforte beglichen.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Im Personalwohnheim können Zimmer von Begleitpersonen gemietet werden.
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Die Komfortzimmer der Wahlleistungspatienten Gruppe I und Teilbereiche der Stationen sind mit Wertfach oder Tresor ausgestattet.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Stehen auf allen Stationen zur Verfügung.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Am 1. Oktober eines jeden Jahres beginnen ca. 20 Auszubildende mit ihrer **Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin / zum Gesundheits- und Krankenpfleger**. Die Ausbildung dauert drei Jahre und endet mit dem staatlichen Examen. Ausbildung und Prüfungen erfolgen nach dem Krankenpflegegesetz.

Die Schülerinnen und Schüler werden von hauptamtlichen Lehrern und qualifizierten Fachdozenten betreut und erhalten eine umfassende Wissensvermittlung aus dem Bereich der Pflege und der Medizin. Der theoretische Unterricht beläuft sich auf ca. 2100 Stunden, die praktische Ausbildung umfasst ca. 2500 Stunden. Die praktische Ausbildung findet am Kreiskrankenhaus Weilburg, im Klinikum Weilmünster sowie im Zentrum für Soziale Psychiatrie Hadamar statt. Auch muss ein 16-wöchiger Einsatz in der ambulanten Pflege absolviert werden. Hierfür stehen verschiedene Sozialstationen zur Verfügung.

Die Weilburger Krankenpflegeschule bietet eine zukunftsorientierte und praxisnahe Berufsausbildung mit vielfältigen Weiterbildungsmöglichkeiten. Wohnmöglichkeiten im Personalwohnheim und eine preisgünstige Verpflegung in der Personalcafeteria des Kreiskrankenhauses sind möglich.

Persönliche Voraussetzungen für den Beginn einer Ausbildung in der Pflege sind: ein Hauptschulabschluss mit abgeschlossener Lehre in einem Ausbildungsberuf, Realschulabschluss, Berufsfachschulabschluss oder Abitur. Ein Pflegepraktikum zur Berufsorientierung ist von Vorteil.

Alle 2 Jahre zum 1. April beginnt die **Weiterbildung zur Fachkrankpflegekraft in der Intensivpflege und Anästhesie**. Die Ausbildung dauert 2 Jahre und läuft als berufsbegleitende Weiterbildungsmaßnahme im Weiterbildungsverbund der Weiterbildungsstätte am St. Vincenz Krankenhaus Limburg.

Ziel der Weiterbildung in der Intensivpflege ist es eine umfassende, geplante Intensivpflege nach den Pflegeprozessgedanken durchzuführen. Dabei steht das Erlernen und die Weiterentwicklung von speziellen Pflege- und Arbeitstechniken in der Intensiv- und Anästhesiepflege durch eine praxisnahe Weiterbildung im Vordergrund. Der theoretische Unterricht wird von Fachärzten der jeweiligen Fachabteilung und pflegerischen Lehrkräften des St. Vincenz Krankenhaus erteilt. Die Weiterbildungsmaßnahme umfasst 450 fachtheoretische Unterrichtsstunden sowie 480 fachpraktische Unterrichtsstunden. Der Lehrgang endet mit einer staatlichen Abschlussprüfung die aus einem theoretischen Teil, einem mündlich-/theoretischen Teil und einem praktischen Teil auf der Intensivpflegestation oder in der Anästhesieabteilung besteht. Das zuständige Regierungspräsidium stellt ein Zeugnis und eine Urkunde über die staatlich

anerkannte Weiterbildung aus.

Eine Weiterbildung zur Praxisanleiter/in (3 Monate, 200 Stunden) wird den Mitarbeiterinnen der Krankenpflege angeboten.

In Kooperation mit den Asklepios-Kliniken in Wiesbaden bietet das Krankenhaus Weilburg die Weiterbildung zur Fachkrankenpflegekraft für Geriatrie/Rehabilitation an. Die Ausbildung dauert 2 Jahre und endet mit einer staatlichen Prüfung. Der theoretische - sowie Teile der praktischen Ausbildung findet in Wiesbaden statt. Ein Grundlagenlehrgang zur speziellen Versorgung geriatrischer Patienten wird vom Bundesverband für Geriatrie für alle Mitarbeiterinnen der geriatrischen Abteilung angeboten.

Alle 2 Jahre wird die Fachweiterbildung zur OP-Fachpfleger/in angeboten. Diese Fachweiterbildung dauert 2 Jahre und findet in Kooperation mit dem Universitätsklinikum in Giessen statt. Die theoretische Ausbildung findet im Universitätsklinikum Giessen statt, die praktische Ausbildung hier in Weilburg. Die Ausbildung endet mit einer staatlichen Prüfung.

A-11.2 Akademische Lehre

keine Angaben

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

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

181 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

6507

Ambulante Fallzahlen

Patientenzählweise:

18336

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	29,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	18,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	81,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	4,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,6 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,4 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	4 Personen	3 Jahre	Beleghebammen
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Geriatrie

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

Geriatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0200

Hausanschrift:

Am Steinbühl 2

35781 Weilburg

Telefon:

06471 / 313 - 281

Fax:

06471 / 313 - 381

E-Mail:

innere@krankenhaus-weilburg.de

Internet:

www.krankenhaus-weilburg.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Reuling, Gunter	Leitender Arzt	06471-313 281 (Sekretariat) reuling@krankenhau s-weilburg.de	Frau Becher	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Geriatrie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie :	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation und/oder Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislauf-erkrankungen und Atemwegserkrankungen).
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation und/oder Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislauf-erkrankungen und Atemwegserkrankungen).
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Geriatrische Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskelskelettsystems und/oder des Bindegewebes.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation und/oder Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislauf-erkrankungen und Atemwegserkrankungen).
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation und/oder Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislauf-erkrankungen und Atemwegserkrankungen).
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation bei Krankheiten des Nervensystems wie Schlaganfall, Parkinsonerkrankung, Polyneuropathien, neurolog. Gangstörungen).
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation bei Krankheiten des Nervensystems wie Schlaganfall, Parkinsonerkrankung, Polyneuropathien, neurolog. Gangstörungen).
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Behandlung geriatrischer Syndrome. Immobilität, Instabilität (Sturzkrankheit, Gangstörungen), intellektueller Abbau, Inkontinenzformen, iatrogene Störungen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie :	Kommentar / Erläuterung:
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Geriatrische Mitbetreuung von Demenzerkrankungen, Delirbilder und Depressionen.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation und/oder Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislauf-erkrankungen und Atemwegserkrankungen).
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation bei Krankheiten des Nervensystems wie Schlaganfall, Parkinsonerkrankung, Polyneuropathien, neurolog. Gangstörungen).
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	Geriatrische Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskelskelettsystems und/oder des Bindegewebes.
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Geriatrische Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskelskelettsystems und/oder des Bindegewebes.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperation an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch), nach Operation am Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. Knochenwiederaufrichtung bei Brüchen).
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen am Schienbein, Wadenbein und/oder am Sprunggelenk.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie :	Kommentar / Erläuterung:
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenksersatz oder Wiederholungsoperation an der Hüfte bei Hüftgelenksverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch), nach Operation am Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. Knochenwiederaufrichtung bei Brüchen) nach Operationen am Kniegelenk mit Kniegelenksersatz bei Verschleiß und Brüchen, nach Operationen am Oberarm, Unterarm, Handgelenk, Schienbein, Wadenbein und/oder am Sprunggelenk.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen nach Operationen am Oberarm.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen am Unterarm.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen am Handgelenk.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen am Kniegelenk mit Kniegelenksersatz bei Verschleiß und Brüchen und nach Operationen am Schienbein oder Wadenbein .
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation bei Krankheiten des Nervensystems wie Schlaganfall, Parkinsonerkrankung, Polyneuropathien, neurolog. Gangstörungen).

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie :	Kommentar / Erläuterung:
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperation an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch), nach Operation am Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. Knochenwiederaufrichtung bei Brüchen) nach Operationen am Kniegelenk mit Kniegelenkersatz bei Verschleiß und Brüchen, nach Operationen am Oberarm, Unterarm, Handgelenk, Schienbein, Wadenbein und/oder am Sprunggelenk.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Postoperative geriatrische Weiterbehandlung nach großen Operationen des Magen-Darmtraktes, geriatrische Onkologie sowie erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung und/oder Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten die die Verdauungsorgane betreffen.
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Geriatrische postoperative Weiterversorgung nach gefäßchirurgischen Eingriffen bzw. Amputationen aufgrund einer Durchblutungsstörung.
VC24	Tumorchirurgie	Postoperative geriatrische Weiterbehandlung nach großen Operationen des Magen-Darmtraktes, geriatrische Onkologie sowie erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung und/oder Behandlung von älteren mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten die die Verdauungsorgane betreffen.
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Bezieht sich auf die postoperative geriatrische Therapie nach Operationen an der Wirbelsäule (z.B. Kyphoplastie bei Osteoporosebrüchen der Wirbelsäule).

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Geriatrie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Beratung zum Hilfsmittelbedarf, nachstationäre Versorgung, SGB u.a. von den Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes/ der Pflegeüberleitung.
MP06	Basale Stimulation	Im Bereich der Geriatrie sind die meisten Mitarbeiter im Konzept der Basalen Stimulation geschult.
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Eine koordinierte Entlassung bei Patienten mit großem Hilfebedarf wird frühzeitig während des Aufenthaltes von den Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes / der Pflegeüberleitung eingeleitet: Beratung, Abklärung der Hilfsmittel u.a.
MP12	Bobath-Therapie	Die Anwendungen erfolgen in Anlehnung an das Bobath-Konzept. Therapiekonzept zur Behandlung zentraler Lähmungen mit Anbahnungen physiologischer Bewegungsmuster und Hemmung unerwünschter Spastizität.
MP16	Ergotherapie	Beübung von Aktivitäten des täglichen Lebens unter Einsatz und Erprobung therapeutischer Hilfsmittel, Beispiele Wasch- und Anziehtraining, Haushaltstraining, Frühstückstraining, Esstraining, Hirnleistungstraining, handwerkliche Techniken.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Um unseren Patienten auf den Stationen feste Ansprechpartner und eine kontinuierliche Versorgung zu gewährleisten, teilen wir die Patienten einer Station in Bereiche (Pflegruppen) auf, denen über bestimmte Zeiträume die gleichen Pflegekräfte zugeordnet sind. Der Patient wird durch die „Übergabe“ am Patientenbett aktiv in seine Pflege miteinbezogen. Diese tägliche „Übergabe“ der Frühdienstpflegekraft an die Spätdienstpflegekraft findet mittags statt. Es können Fragen geklärt, gemeinsame Pflegeziele festgelegt und der weitere Tagesablauf besprochen werden. Auch weiß der Patient, wer von den Pflegekräften für ihn zuständig ist.
MP21	Kinästhetik	Im Bereich der Geriatrie sind die meisten Mitarbeiter im Konzept der Kinästhetik geschult. Jährlich finden Grundkurse statt. In den anderen Bereichen sind bisher einzelne Mitarbeiter geschult.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Erfassung vorliegender Inkontinenzformen, Erstellen von therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten (medikamentös, Kontinenztraining, Versorgung mit geeigneten Kontinenzhilfsmitteln).
MP27	Musiktherapie	Unterform der Ergotherapie, vorzugsweise als Gruppenanwendungen zur Förderung der Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit, Wiederherstellung von Selbstwertgefühl, allgemeine Aktivierung und Hilfe zur Krankheitsbewältigung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Anwendung vielfältiger neuropsychologischer Testverfahren zur Erkennung und Frühdiagnostik von Gedächtnisstörungen (Demenz), Durchführung von Gedächtnistraining, begleitende Gesprächstherapie zur Krankheitsbewältigung und bei Befindlichkeitsstörungen, Angehörigenbetreuung.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Anleitung zum Transfer Bett-Stuhl, Mobilisation im Bett, Beratung zu Hilfsmitteln, Anlernen zur Insulininjektion.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Anwendung von Entspannungstechniken, Anwendung durch die Psychologin.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Erkrankungen mit Sprachstörungen (Aphasie), Sprechstörungen (Dysarthrie), Schluckstörungen (Dysphagie). Anwendung gezielter diagnostischer und therapeutischer Behandlungsmaßnahmen, Versorgungsschwerpunkt nach Schlaganfall und Patienten mit neurodegenerativen Erkrankungen.
MP00	Weitere Leistungsangebote	Weitere Leistungsangebote sind nachzulesen im Kapitel A-9 "Fachabteilungsübergreifendes medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot des Krankenhauses".

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Geriatric]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Nicht medizinische Serviceangebote	Das gesamte Serviceangebot ist im allgemeinen Teil des Berichtes unter dem Punkt A-10 " Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisation" aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl:

479

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S72	125	Knochenbruch des Oberschenkels
2	R26	76	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
3	I63	29	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
4	M17	28	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	S42	26	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
6	I50	24	Herzschwäche
6	M16	24	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
8	S32	19	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
9	S22	14	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
10	C18	10	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
11	I21	9	Akuter Herzinfarkt
11	S82	9	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
13	T84	6	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
14	A04	<= 5	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
14	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
14	A46	<= 5	Wundrose - Erysipel
14	C16	<= 5	Magenkrebs
14	C19	<= 5	Dickdarmkrebs am Übergang von Grimmdarm (Kolon) zu Mastdarm (Rektum)
14	C20	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
14	C21	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
14	C54	<= 5	Gebärmutterkrebs
14	C78	<= 5	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
14	D39	<= 5	Tumor der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
14	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
14	E86	<= 5	Flüssigkeitsmangel

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-550	476	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	1-632	34	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-440	15	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-266	<= 5	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
4	1-279	<= 5	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)
4	1-444	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	1-642	<= 5	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
4	1-650	<= 5	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-652	<= 5	Untersuchung des Darmes durch eine Spiegelung über einen künstlichen Darmausgang
4	1-653	<= 5	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
4	1-654	<= 5	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
4	1-694	<= 5	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
4	1-853	<= 5	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
4	3-200	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	3-202	<= 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
4	3-205	<= 5	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
4	3-220	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
4	3-222	<= 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	5-431	<= 5	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
4	5-449	<= 5	Endoskopische Eingriffe am Magen
4	5-469	<= 5	Lösen von Verwachsungen am Darm
4	5-470	<= 5	Operative Entfernung des Blinddarms

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	5-490	<= 5	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
4	5-513	<= 5	Endoskopische Eingriffe an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
4	5-572	<= 5	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Teleradiologie in Kooperation mit der Radiologie eines benachbarten Krankenhauses.
AA00	Endoskop		Ja	Versorgung durch die Abteilung Innere Medizin, Gastroenterologie.
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	Dopplerduplex (einschließlich Herzecho).

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	Der Leitende Arzt
AQ00	Klinische Geriatrie	Der Leitende Arzt

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatrie	Der Leitende Arzt

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin n	2 Vollkräfte	1 Jahr	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	80 % aller Pflegekräfte
ZP02	Bobath	Zwei Pflegekräfte
ZP07	Geriatric	Zwei Pflegekräfte
ZP08	Kinästhetik	80 % aller Pflegekräfte
ZP12	Praxisanleitung	Eine Pflegekraft
ZP13	Qualitätsmanagement	Eine Pflegekraft ist interne Auditorin.

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung

steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	Interdisziplinärer Einsatz
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	Interdisziplinärer Einsatz
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP00	Sozialdienst /Pflegeüberleitung	Interdisziplinärer Einsatz

B-[2] Fachabteilung Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie

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

Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2300	Orthopädie

Hausanschrift:

Am Steinbühl 2

35781 Weilburg

Internet:

<http://www.krankenhaus-weilburg.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Balser, Gerd	Chefarzt Orthopädie / Unfallchirurgie	06471/313291 (Sekretariat) orthopaedie@kranke nhaus-weilburg.de	Frau Hardt	KH-Arzt
Dr.	Müller, Hans - Walther	Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	06471/313286 (Sekretariat) chirurgie@kranke haus-weilburg.de	Frau Möller	KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie- Unfallchirurgie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC63	Amputationschirurgie	Sparsame und Gliedmassenerhaltende Grenzzonen-Amputationen bei Gefäß- und Zuckererkrankungen.
VR15	Arteriographie	Röntgendarstellung der Arterien.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Bandrekonstruktionen oberes Sprunggelenk, Hand, Finger und auch am Schultergelenk gehören zu standardisiert versorgten Eingriffen in der orthopädisch-/ unfallchirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Weilburg.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Konservative und operative Versorgung mit modernem Wundbehandlungskonzept, Lagerungshilfen und Überleitung zur ambulanten Betreuung.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Die Neurolyse peripherer Nerven, sowohl an der oberen, als auch an der unteren Extremität, sowie mikrochirurgische Nerven Chirurgie sind Standardeingriffe in der orthopädisch-/ unfallchirurgischen Abteilung.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VO00	Diagnostik und Therapie Orthopädie-Unfallchirurgie	Neben der Standardröntgen- und auch CT-Untersuchung ist ein großer Schwerpunkt in der Abteilung, die Arthrosonographie und auch Abdomensonographie. In beiden Verfahren verfügt insbesondere der Chefarzt über eine jahrelange, große Erfahrung. Es werden durch die Arthrosonographie vielzählige CT- und MRT-Untersuchungen eingespart. Chefarzt ist Mitglied der DEGUM (Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin).

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Die notwendige präoperative und auch Diagnostik bei konservativer Behandlung des gesamten Skelettsystems wird in der orthopädisch-/ unfallchirurgischen Abteilung ausgeführt. Die Arthrosonographie stellt hier ein auf hohem Niveau stehendes Grundlagendiagnostikum dar.
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Als Arbeitsschwerpunkt Rheumaorthopädie und auch der Arthroskopie sämtlicher Gelenke wird natürlich auch auf die Diagnostik und Therapie von Synovialiserkrankungen ein besonderes Augenmerk gelegt. Die Versorgung von traumatischen und degenerativen Sehnenverletzung, Veränderungen, ist im Rahmen der o. g. Arbeitsschwerpunkte Standard. Ein besonderer Arbeitsschwerpunkt ist die Versorgung von Rotatorenmanschettenrupturen, siehe hierzu auch OP-Statistik.
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Im Rahmen der Arbeitsschwerpunkte ist auch die Osteopathie (Osteoporose), sowie die Chondropathie im Rahmen der Gelenkdiagnostik und –therapie ein Versorgungsschwerpunkt. Knorpeltransplantationen, sowohl am Kniegelenk, als auch am oberen Sprunggelenk werden vorgenommen in Form der autologen Knorpel- Knochentransplantation (OATS). Die autologe Chondrocytentransplantation (ACT) wird in der orthopädisch-/ unfallchirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Weilburg bei noch unklarem therapeutischen Nutzen für den Patienten nicht ausgeführt. Auch wird für diese Behandlung seitens der Krankenkassen in der Regel keine Kostenübernahmeerklärung erteilt. Der Chefarzt ist seit Jahren Mitglied der deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Arthroskopie (AGA-Instruktor).

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Seit 2007 wird in der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie neben der zur Anwendung gekommenen konservativen Therapie von degenerativen und posttraumatischen Veränderungen der Wirbelsäule auch mit der operativen Stabilisation durch die Kyphoplastie behandelt. Entsprechende Diagnostik und medikamentöser Osteoporosetherapie wird in diesem Zusammenhang ebenfalls eingeleitet. Das Augenmerk auf osteoporotische Veränderungen und insbesondere hier auch path. Frakturen hat in diesem Jahr auch durch abteilungsinterne und externe Fortbildungen zu diesem Thema einen erheblichen Aufschwung genommen. Es wird darauf geachtet, dass auch im Entlassungsbrief auf entsprechende Osteoporosediagnostik und Einleitung der medikamentösen Therapie hingewiesen wird.
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	Die Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Weichteilgewebes, Weichteilverletzungen mit entsprechender Weichteilversorgung und notwendigen plastischen Maßnahmen (ausgeschlossene freie Lappenplastiken) ist ein weiterer Arbeitsschwerpunkt der orthopädisch-/unfallchirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Weilburg.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Bei Verletzungen des Bauchraumes und der inneren Organe Ultraschall-, Röntgen- und CT-Diagnostik, Laparoskopie bei Verdacht auf innere Verletzungen, operative Versorgung von Leber- und Milzzerreissungen sowie Magen- und Darmverletzungen und Blutungen.
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Die Diagnostik und Therapie kleinerer Tumoren der Halte- und Bewegungsorgane wird vorgenommen, jedoch kann dies auf Grund der nicht allzu hohen Fallzahl nicht als Versorgungsschwerpunkt bezeichnet werden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	Untersuchung durch Ultraschall und Röntgenkontrastdarstellung mit Blutwertmarkern bei Thromboseverdacht und Krampfadern, operative Behandlung von Krampfadern mit kosmetisch günstiger Schnittführung und Minischnitten ambulant und stationär, Verödung von Krampfadern. Medikamentöse und verbandstechnische Behandlung der Folgeerkrankungen unter Verwendung modernster Wundauflagen.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Sämtliche Versorgungen bei Verletzungen an Hüfte und Oberschenkeln werden in der orthopädisch-/ unfallchirurgischen Abteilung vorgenommen. Sowohl Platten als auch Schrauben, sowie intramedulläre Osteosynthesen werden in entsprechender Stückzahl ausgeführt, siehe hierzu auch die OP-Statistik.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Die moderne Versorgung von Verletzungen des oberen Sprunggelenkes, auch mit Arthrodesen von posttraumatisch, degenerativen Sprunggelenksarthrosen wird ausgeführt. In großer Stückzahl werden Vorfußkorrekturen, insbesondere auch im Rahmen von rheuma- orthopädischen Eingriffen vorgenommen.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Die Schulter- und Oberarmchirurgie ist einer der großen Arbeitsschwerpunkte des Chefarztes der orthopädisch-/unfallchirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Weilburg, siehe hierzu auch die Fallzahlentwicklung. Der Chefarzt der Abteilung ist seit Jahren Mitglied der Deutschen Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Die Ellenbogen- und Handgelenksarthroskopie , sowie auch die osteosynthetische Versorgung von Verletzungen am Handgelenk, Ellenbogen und Unterarm werden ebenfalls in entsprechender Zahl vorgenommen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Die Versorgung von chron. und traumatischen Verletzungen am Handgelenk und der Hand sind ein weiterer Arbeitsschwerpunkt der orthopädisch-/unfallchirurgischen Abteilung, einschließlich der Endoprothetik und orthopädischen Chirurgie. Der Chefarzt der Abteilung ist seit Jahren Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Kniegelenksarthroskopische Eingriffe mit Meniskus-, Knorpel- und Kreuzbandchirurgie werden vorgenommen und sind ein weiterer Arbeitsschwerpunkt dieser Abteilung. Auch arthroskopisch assistierte Tibiakoposteosynthesen werden ausgeführt. Das komplette Repertoire der Osteosynthesen der unteren Extremität, sowie intramedullär Plattenosteosynthese wird vorgehalten.
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Röntgen und CT-Diagnostik, Versorgung von Wunden, stationäre Überwachung bei Gehirnerschütterung.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Röntgen-, Ultraschall- und CT-Diagnostik. Punktions- und Drainagebehandlung, Atemtraining und Schmerztherapie, Herzecho und EKG.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Shuntanlage für die Dialyse bei Nierenversagen.
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Chirurgie der Schilddrüsen und Nebenschilddrüsen mit Ultraschall statt Skalpell und unter Neuromonitoring (Überwachung) der Stimmbandnerven.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VO14	Endoprothetik	<p>In der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie des Krankenhauses Weilburg wird die komplette Endoprothetik vorgenommen mit Schwerpunkten in der Knie-, Hüft- und Schulterendoprothetik. Im Rahmen der rheuma-chirurgischen Tätigkeit kommt auch die Endoprothetik der Fingergrund- und -mittelgelenke sowie Daumensattelgelenke regelmäßig zur Anwendung. Die Endoprothetik des Ellenbogengelenkes gehört bei entsprechender Indikation einschließlich des Radiusköpfchens ebenso wie die Endoprothetik des oberen Sprunggelenkes zum Leistungsspektrum der Abteilung. Am oberen Sprung-gelenk wird die Indikation zum endoprothetischen Vorgehen bei rheumatischer Destruktion und auch posttraumatisch-arthrotischen Veränderungen gestellt. Die Implantation der Großzehengrundgelenksprothese wird als eine Behand-lungsalternative zu resezierenden Operationsverfahren beim Hallux rigidus gesehen.</p> <p>Die Revisions- und Wechselendoprothetik komplettieren das endoprothetische Leistungsspektrum.</p>
VO15	Fußchirurgie	<p>Im Rahmen der rheumachirurgischen Arbeit ist die Fußchirurgie einschließlich der endoprothetischen Verfahren ein wesentlicher Bestandteil des Leistungs-spektrums der Abteilung. Die Arthroskopie des oberen Sprunggelenkes gehört ebenfalls zum Leistungsspektrum bei entsprechender Indikation. Bei ent-sprechendem Stadium der Osteochondrosis dissecans tali werden autologe Knorpel-Knochen transplantationen vorgenommen.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	<p>Es werden in großer Stückzahl Schultergelenkendoprothetik, Fingerendoprothetik, Endoprothetik des Hüftgelenkes und Kniegelenkes mit jeweils auch Wechseloperationen vorgenommen. Auch die Ellenbogen- und Sprunggelenkendoprothetik gehören zum Spektrum der Abteilung Orthopädie-Unfallchirurgie.</p> <p>Die Fallzahlen in der Schultergelenkendoprothetik und auch in der Hand-/Fingerendoprothetik, sowie insbesondere in der Kniegelenkendoprothetik sind zu dem Vorjahr weiter ansteigend.</p>
VO16	Handchirurgie	<p>Es wird das komplette Spektrum der Handchirurgie (ausschließlich der Replantation) regelmäßig zur Anwendung gebracht. Neben der Versorgung von traumatischen Handverletzungen werden bei entsprechender Indikation auch sämtliche degenerativen Handveränderungen operativ versorgt. Bezüglich der Endoprothetik der Hand darf ich auf VO14, Endoprothetik, verweisen. Die Arthroskopie des Handgelenkes gehört zum Leistungsspektrum der Abteilung. Mikrochirurgische Versorgung kommt zur Anwendung.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VO00	Initiative Traumanetzwerk Hessen	In der Initiative Traumanetzwerk Hessen ist der Chefarzt der Abteilung Orthopädie/Unfallchirurgie des Kreiskrankenhauses Weilburg bei diesen Veranstaltungen anwesend gewesen und es ist geplant, hier eine Zertifizierung Traumanetzwerk für Ende des Jahres vorzunehmen, wofür sich dieses Krankenhaus ebenfalls vorbereitet. Das Kreiskrankenhaus Weilburg ist bestrebt, die Voraussetzung im Traumanetzwerk zu erfüllen, für bestimmte Leistungen auch über die Basisversorgung hinaus, hier insbesondere in der Handchirurgie und Schulterchirurgie, wie auch die allgemeine Extremitätenchirurgie, untere und obere Extremität. Mit nun auch Anschaffung der Notfallbeckenzwinde, entsprechender sonographischer Ausrüstung und Bedingungen im Schockraum ist dieses Krankenhaus für die Versorgung von bestimmten Polytraumen vorbereitet.
VC00	Intraoperative Röntgendarstellung der Arterien	Intraoperative Röntgendarstellung der Arterien mit mobilem digitalen Bildwandler zur Katheterkontrolle bei Dehnung und Stenten der Arterien.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Gefäßerweiternde und durchflußverbessernde Infusionen, Gefäßtraining, medikamentöse Einstellung, Diagnostik und Behandlung von Risikofaktoren.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Minimal-invasive Operationen bei Gallensteinen, operative Behandlung bei Gallenwegseinengungen, Leberzysten.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Offene und laparoskopische Operationen bei Erkrankungen des Magen-Darmtrakts wie Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür mit Einengung, Darmverschluss, Verwachsungen, Divertikelkrankheit, Blinddarmentzündung und sonstigen Darmentzündungen. Behandlung der Enddarmkrankungen wie Hämorrhoiden, Analfisteln, Schließmuskelverengung, Steißbeinzysten u.ä..
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Es werden in der orthopädisch-/unfallchirurgischen Abteilung sämtliche Metallentfernungen und Fremdkörperentfernungen an der oberen und unteren Extremität vorgenommen.
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Minimal-invasive Operationen bei Leistenbrüchen (TEPP), Blinddarmentzündung, Verwachsungen, Darmverschluss, Refluxkrankheit des Magens, Divertikelkrankheit und Tumoren des Darmes, Gallensteinen durch einen spezialisierten Facharzt für Visceralchirurgie mit zertifizierter Schwerpunktweiterbildung Minimal-invasive Chirurgie.
VR02	Native Sonographie	Die Arthrosonographie und Abdomensonographie wird in großer Fallzahl in der orthopädisch-/unfallchirurgischen Abteilung ausgeführt. Der Chefarzt der Abteilung ist Mitglied in der DEGUM (Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin).
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Auschäl- und Erweiterungsplastiken an verengten und verkalkten Gefäßabschnitten, Aufdehnen und Stenten von Engstellen im Gefäßsystem mittels Katheter, Bypasschirurgie zum Überbrücken verschlossener Gefäßabschnitte. Das gesamte Gefäßsystem an Hals-, Bauch-, Becken-, Bein- und Armschlagadern wird versorgt. Versorgung durch zwei Fachärzte für Gefäßchirurgie.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	Diagnostik und Behandlung von Verletzungen des Brustraumes mit Punktion oder Drainageneinlage, auch als minimal-invasive oder offene Operation falls erforderlich.
VK00	Operative Therapie bei Kindern	Bei Kindern, operative Therapie bei Hernien, Phimosen und Blinddarmentzündungen.
VR16	Phlebographie	
VC62	Portimplantation	Einbau von Portsystemen zur Tumorbehandlung und anderen Zwecken.
VO17	Rheumachirurgie	Die Rheumachirurgie ist ein Schwerpunkt des Chefarztes der Abteilung. Es besteht nun seit mehreren Jahren eine Kooperation mit dem Mittelhessischen Rheumazentrum in Bad Endbach sowie der rheumatologischen Schwerpunktpraxis Dr. Müller-Brodmann/Dr. Niewersch in Marburg. Das komplette Spektrum der rheumachirurgischen Versorgung kommt in der Abteilung für Orthopädie/Unfallchirurgie des Kreiskrankenhauses Weilburg zur Anwendung. Zu weiteren Ausführungen darf auf die Versorgungsschwerpunkte VO14, VO15, VO16, VO19 sowie auf die Homepage des Kreiskrankenhauses, www.krankenhaus-weilburg.de , Abt. Orthopädie/Unfallchirurgie verwiesen werden.
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Die Schmerztherapie ist ein wesentlicher Bestandteil der vorliegenden Behandlungspfade. Es kommt standardisierte postoperative Schmerztherapie zur Anwendung. Es besteht eine enge Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin. Seitens dieser Abteilung ist eine zweimal tägliche Schmerzvisite Standard der täglichen Patientenversorgung. Auch die stationär konservativ therapierten Patienten sind in diese multimodale Schmerztherapie mit einbezogen. Es besteht auch ein Behandlungspfad der Osteoporosetherapie, der bei entsprechender Indikation in die Schmerztherapie mit eingeht.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	Einbau und Wechsel von Einkammer- und Zweikammerschrittmachersystemen bei allen Arten von Herzrhythmusstörungen ambulant und stationär.
VO19	Schulterchirurgie	<p>Es wird die komplette Schulterchirurgie nach modernsten Gesichtspunkten angewandt. Sämtliche arthroskopischen Operationsverfahren am Schulter- und Schulterreckgelenk kommen zur Anwendung. Eine differenzierte Versorgung traumatischer Veränderungen am Schulter- und Schulterreckgelenk einschließlich des Schlüsselbeines und des Sternoclaviculargelenkes werden nach modernsten traumatologischen Gesichtspunkten ausgeführt. Eine differenzierte Schulterendoprothetik sowohl bei traumatischen Veränderungen, primären Omarthrosen mit intakter Rotatorenmanschette und auch bei Defekarthropathien werden auf hohem Niveau vorgenommen. Unser schulterendoprothetische Know How wird regelmäßig bei Operationen an anwesende Gastärzte vermittelt. Die postoperative Nachbehandlung stellt einen wesentlichen Anteil der postoperativen Funktionsergebnisse dar. Die Physiotherapie und die postoperative Schmerztherapie sind in die Nachbehandlung der Patienten in enger täglicher Kooperation mit einbezogen.</p>
VC30	Septische Knochenchirurgie	Ein besonderes Interessengebiet des Chefarztes der Abteilung Orthopädie/Unfallchirurgie ist die septische Weichteil- und Knochenchirurgie mit auch plastischen Operationen.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Minimal-invasive Operationen zur Beseitigung von Sodbrennen und Zwerchfellbrüchen, Versorgung durch spezialisierten Facharzt für Visceralchirurgie.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VO13	Spezialsprechstunde	Bzgl. der Spezialsprechstunden ist insbesondere auf die Hand- und Schultersprechstunde, sowie rheumaorthopädische Sprechstunde zu verweisen. In diesen Sprechstunden besteht eine Wartezeit von etwa 6 Wochen. Im Rahmen der Hüft-, Knie- und Unterschenkelsprechstunde stellt die Endoprothetik einen wesentlichen Arbeitsschwerpunkt dar. Aus dieser Sprechstunde werden nahezu ausschließlich die in der Klinik operierten Hüft- und Knieprothesenpatienten rekrutiert.
VC58	Spezialsprechstunde	Kinderchirurgie und Gefäßsprechstunde
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Im Rahmen des Gesamtleistungsspektrums der Abteilung werden auch sämtliche Sportverletzungen auch nach sportmedizinischen Gesichtspunkten behandelt. Neben der Frakturversorgung gehört die arthroskopische Versorgung des vorderen Kreuzbandes, die arthroskopische Kapsellabrumrefixation nach Schultergelenkluxation zum regelmäßig vorgenommenen Repertoire der Abteilung. Insbesondere auch bei sporttraumatologischen Versorgungen steht die frühfunktionelle Mobilisation unter Einbeziehung der Schmerztherapie und auch der physiotherapeutischen Mobilisation sowohl während des stationären Aufenthaltes als auch im Kontakt zu ambulant weiterbehandelnden Physiotherapeuten als oberstes Behandlungsziel der Abteilung im Vordergrund.
VC24	Tumorchirurgie	Zertifizierter Kooperationspartner des Mittelhessischen Darmzentrums mit Empfehlung durch die deutsche Krebsgesellschaft. Minimal-invasive und offene Tumoroperationen bei Schilddrüsen-, Magen- und Darmkrebs mit Nachbehandlung im Hause oder bei den Kooperationspartnern.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VO00	Zusammenarbeit im Netzwerk Rheuma	Seit nunmehr über einem Jahr besteht eine Zusammenarbeit im Netzwerk Rheuma. Es wurden bislang 4 gemeinsame Veranstaltungen im Netzwerk Rheuma (Zusammenarbeit mit dem Rheumazentrum Bad Endbach und der Rheumatologischen Schwerpunktpraxis Dr. Müller-Brodmann in Marburg) veranstaltet. Durch die Zusammenarbeit in diesem Netzwerk Rheuma werden Patienten für das Krankenhaus Weilburg zur Versorgung rheuma-orthopädischer Eingriffe rekrutiert. Der Chefarzt der Abteilung ist Mitglied der ARO (Arbeitsgemeinschaft für Rheumaorthopädie).

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Beratung zum Hilfsmittelbedarf, nachstationäre Versorgung, SGB u.a. von den Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes/ der Pflegeüberleitung.
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Eine koordinierte Entlassung bei Patienten mit großem Hilfebedarf wird frühzeitig während des Aufenthaltes von den Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes / der Pflegeüberleitung eingeleitet: Beratung, Abklärung der Hilfsmittel u.a.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Um unseren Patienten auf den Stationen feste Ansprechpartner und eine kontinuierliche Versorgung zu gewährleisten, teilen wir die Patienten einer Station in Bereiche (Pflegrgruppen) auf, denen über bestimmte Zeiträume die gleichen Pflegekräfte zugeordnet sind. Der Patient wird durch die „Übergabe“ am Patientenbett aktiv in seine Pflege miteinbezogen. Diese tägliche „Übergabe“ der Frühdienstpflegekraft an die Spätdienstpflegekraft findet mittags statt. Es können Fragen geklärt, gemeinsame Pflegeziele festgelegt und der weitere Tagesablauf besprochen werden. Auch weiß der Patient, wer von den Pflegekräften für ihn zuständig ist.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP21	Kinästhetik	Die Mitarbeiter werden im Konzept der Kinästhetik geschult. Jährlich finden Grundkurse statt.
MP37	Schmerztherapie/ -management	Zur Therapie starker Schmerzen – beispielsweise nach schweren Verletzungen und vor allem nach Operationen – besteht ein rund um die Uhr verfügbarer Akutschmerzdienst. Dieser Dienst versorgt Patienten so auch mit speziellen Methoden der Schmerzbekämpfung, wie Schmerzkathetern und vom Patienten selbst gesteuerten, computerisierten Schmerzpumpen. Das Team des Akutschmerzdienstes besteht aus Ärzten und Pflegekräften der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin. Die Mitarbeiter im Schmerzdienst besuchen die betreuten Patienten mindestens zweimal täglich, führen hierbei eine standardisierte Schmerzmessung durch, überwachen die ordnungsgemäße Funktion der Schmerztherapie und erkundigen sich nach der Patientenzufriedenheit. Besonderheiten werden umgehend an einen jederzeit erreichbaren Anästhesiefacharzt gemeldet, der die Verordnung der schmerztherapeutischen Maßnahmen auf der Grundlage eines im Hause entwickelten und messbar sehr erfolgreichen Schmerztherapiekonzepts trifft.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Anleitung zum Transfer Bett-Stuhl, Mobilisation im Bett, Beratung zu Hilfsmitteln, Anlernen zur Insulininjektion
MP45	Stomatherapie und -beratung	Stomatherapie und -beratung erfolgt auf der chirurgischen Station in Zusammenarbeit mit einem externen Berater.
MP00	Weitere Leistungsangebote	Weitere Leistungsangebote sind nachzulesen im Kapitel A-9 "Fachabteilungsübergreifendes medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot des Krankenhauses".

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Orthopädie-Unfallchirurgie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Nicht medizinische Serviceangebote	Das gesamte Serviceangebot ist im allgemeinen Teil des Berichtes unter dem Punkt A-10 " Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisation" aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl:

2826

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M75	200	Schulterverletzung
2	K40	149	Leistenbruch (Hernie)
3	M17	146	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
4	K80	143	Gallensteinleiden
5	K35	112	Akute Blinddarmentzündung
6	M16	96	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
7	S82	95	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	M23	90	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
9	S06	79	Verletzung des Schädelinneren
10	S52	74	Knochenbruch des Unterarmes
11	I70	70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
12	S72	63	Knochenbruch des Oberschenkels
13	S42	60	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
14	K43	59	Bauchwandbruch (Hernie)
14	M19	59	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
16	K56	58	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
16	M51	58	Sonstiger Bandscheibenschaden
18	R10	56	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
19	I83	52	Krampfader der Beine
20	K57	50	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
21	I80	34	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
22	E04	31	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
22	S83	31	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
24	M18	30	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
25	M20	26	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-805	242	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
2	1-697	214	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
3	5-530	211	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
4	5-469	171	Lösen von Verwachsungen am Darm
5	5-511	160	Operative Entfernung der Gallenblase
6	5-820	159	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
7	5-822	157	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
8	5-812	149	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
9	5-470	145	Operative Entfernung des Blinddarms
10	5-893	137	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
11	5-790	128	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
12	5-832	126	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
13	5-787	121	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet werden
14	5-794	115	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
15	5-814	99	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
16	5-810	94	Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
17	5-782	81	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
18	5-824	70	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter
19	5-536	64	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
20	5-793	62	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
21	5-385	60	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
21	5-788	60	Operation an den Fußknochen
23	5-800	59	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
24	5-895	51	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
25	5-855	50	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
-----	-------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM00	Ermächtigungsambulanz	Gefäßchirurgie		Beratung und Behandlung
AM00	Ermächtigungsambulanz	Allgemein- und Viszeralchirurgie		Beratung und Behandlung
AM00	Ermächtigungsambulanz (KV)	Rheumaorthopädische Sprechstunde		Beratung und Behandlung
AM00	Ermächtigungsambulanz (KV)	Hand -, Ellenbogen- und Schultersprechstunde		Beratung und Behandlung
AM00	Ermächtigungsambulanz (KV)	Hüft-, Knie- und Unterschenkelsprechstun de		Beratung und Behandlung
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Prästationäre Ambulanz		Zur Abklärung einer erforderlichen stationären Krankenhausbehandlung oder diese vorzubereiten.

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-787	247	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet werden
1	5-812	247	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
3	5-840	87	Operation an den Sehnen der Hand
4	5-056	65	Eingriff zur Druckentlastung eines Nerven
4	5-810	65	Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
6	5-841	57	Operation an den Bändern der Hand

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	5-790	53	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	1-697	52	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
9	5-811	50	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
10	5-385	48	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
10	5-530	48	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
12	5-842	24	Operationen an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
13	5-640	21	Beschneidung der Vorhaut des Penis
14	5-399	20	Einpflanzung eines Gefäßzugangs für die Chemotherapie
15	1-502	19	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
16	5-534	15	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs
17	5-814	14	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
18	5-788	13	Operation an den Fußknochen
19	5-849	12	Sonstige Operationen an der Hand
20	5-535	11	Operativer Verschluss eines Bauchdeckenbruchs
21	5-795	10	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
22	5-859	9	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
23	5-845	8	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
23	5-851	8	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
23	8-200	8	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Digitale Kontrastdarstellung von Arterien und Venen, auch im OP.
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	Bei Operationen oder schweren inneren Verletzungen mit starken Blutverlusten kann mit dem Cellsaver das Patientenblut steril aufgefangen und die roten Blutkörperchen können nach einem speziellen Waschverfahren dem selben Patienten wieder über eine Vene zurückgegeben werden (Re-Transfusion). Es ist eine besondere Form der Eigenblutspende. Fremdbluttransfusionen können so häufig vermieden werden.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Teleradiologie in Kooperation mit der Radiologie eines benachbarten Krankenhauses.
AA00	Operationsmikroskop		Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	z. B. C-Bogen
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	Alle Fachärzte und ein weiterer Arzt besitzen die Qualifikation Allgemeine Chirurgie.
AQ07	Gefäßchirurgie	Der Chef- und ein Oberarzt der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie sind Fachärzte für Gefäßchirurgie.
AQ00	Minimal-invasive Chirurgie	Ein Oberarzt der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie besitzt die Zusatzqualifikation Minimal-invasive Chirurgie.
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Der Chef- und ein Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie sind Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie.
AQ62	Unfallchirurgie	Ein Oberarzt ist Facharzt für Unfallchirurgie.
AQ13	Viszeralchirurgie	Der Chef- und ein Oberarzt der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie sowie ein Oberarzt der Orthopädie-Unfallchirurgie sind Fachärzte für Viszeralchirurgie.

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	Ein Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie führt die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin.
ZF22	Labordiagnostik	Ein Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie hat die Zusatzbezeichnung Labor fachgebunden.
ZF28	Notfallmedizin	Der Chef- und ein Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie führen die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin.
ZF00	Physikalische Therapie	Ein Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie führt die Zusatzbezeichnung Physikalische Therapie.
ZF34	Proktologie	Ein Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie führt die Zusatzbezeichnung Proktologie.
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	Der Chef- und ein Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie führen die Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie.
ZF44	Sportmedizin	Ein Oberarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie führt die Zusatzbezeichnung Sportmedizin.

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	27,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Eine Pflegekraft

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	Drei Pflegekräfte
ZP08	Kinästhetik	Eine Pflegekraft
ZP12	Praxisanleitung	Zwei Pflegekräfte
ZP13	Qualitätsmanagement	Die Stationsleitung ist interner Auditor und Mitglied der Qualitätsmanagement-Steuerungsgruppe.
ZP15	Stomapflege	Sieben Pflegekräfte

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung

steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	Interdisziplinärer Einsatz
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	Interdisziplinärer Einsatz
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher her und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin	Ein externer Dienstleister wird bei Bedarf angefordert.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Interdisziplinärer Einsatz
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	Stomatherapie und -beratung erfolgt auf der chirurgischen Station in Zusammenarbeit mit einem externen Berater.

B-[3] Fachabteilung Intensivmedizin / Anästhesie

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

Intensivmedizin / Anästhesie

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Am Steinbühl 2

35781 Weilburg

Telefon:

06471 / 313 - 229

Fax:

06471 / 313 - 252

Internet:

www.krankenhaus-weilburg.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Sturm, Joachim	Chefarzt	06471 313 276 (Sekretariat) sturm@krankenhaus-weilburg.de	Frau Diehl	KH-Arzt

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Intensivmedizin / Anästhesie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Intensivmedizin / Anästhesie	Kommentar / Erläuterung:
:		

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Intensivmedizin / Anästhesie	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Beatmung und Beatmungsentwöhnung	<p>Um bei bewusstlosen, lungenfunktionsgestörten oder schwerstkranken Intensivpatienten eine ausreichende Sauerstoffversorgung zu gewährleisten, können diese invasiv (mit einem in die Luftröhre eingeführten Beatmungsschlauch) oder nicht-invasiv (mit speziellen Gesichtsmasken) beatmet werden. Beatmungsgeräte unterstützen hierbei die Atmung des Patienten oder können diese auch vollständig übernehmen.</p> <p>Bei länger bestehender beatmungspflichtiger Erkrankung kann es schwierig werden, den Intensivpatienten wieder von der maschinellen Beatmung zu entwöhnen. Eine erhebliche Erleichterung und Verkürzung der Beatmungsentwöhnung kann hier eine Tracheotomie bringen. Im Gegensatz zum klassischen Luftröhrenschnitt wird bei der perkutanen Dilatationstracheotomie die Luftröhre nur von außen punktiert, der Stichkanal anschließend aufgeweitet und eine Atemkanüle in die Luftröhre eingeführt.</p>
VX00	Bronchoskopie	Spiegelung der Luftröhre und der Atemwege in der Lunge (Bronchien) mit einem biegsamen optischen Gerät.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Intensivmedizin / Anästhesie :	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Erweiterte Kreislaufüberwachung	<p>Zur Verbesserung des invasiven Monitorings wurde die sogenannten PiCCO®-Technik eingeführt. Damit steht uns eine neuere Methode zur Verfügung, die im Vergleich zum früher häufig eingesetzten Pulmonalkatheter bei ähnlicher Aussagekraft als weitaus geringer in den Körper eingreifend gilt. Diese Methode bringt damit weniger Komplikationen mit sich. Zudem können die Patienten hiermit kontinuierlich überwacht werden - im Gegensatz zu den Einzelmessungen der Pulmonalkatheter-Methode.</p> <p>Ergänzt wird unser Monitoring nun auch mit der kontinuierlichen fiberoptischen Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung, die ebenfalls als gering-invasiv (d. h. wenig in den Körper eingreifend) gilt. So lassen sich sehr frühzeitig und schnell zuverlässige Informationen über das Gleichgewicht zwischen Sauerstoffangebot und -verbrauch bei kritisch kranken Intensivpatienten zur Optimierung der weiteren Behandlung gewinnen.</p>
VX00	Narkose	Zur Anwendung kommen alle Verfahren der Inhalationsanästhesie (lachgasfrei) und der intravenösen Anästhesie (Total intravenöse Anästhesie, balancierte Anästhesie).
VX00	Nierenersatzverfahren	Kontinuierliche venovenöse Hämodiafiltration (Nierenersatzverfahren).
VA00	Prämedikationssprechstunde	Die Prämedikationssprechstunde (Aufklärungsgespräch zur Narkose) wird werktäglich angeboten.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Intensivmedizin / Anästhesie :	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Regionalanästhesie	<p>Regionalanästhesie:</p> <p>Sogenannte „Teilbetäubung“. Neben zahlreichen rückenmarksnahen Anästhesien (Spinalanästhesien und Periduralkathetern) in der Geburtshilfe und bei Eingriffen im Bereich des Bauches und der unteren Extremitäten werden auch sehr häufig sogenannte „periphere“ Regionalanästhesien zur Betäubung einzelner Extremitäten angewandt. Nervengeflechte oder große Nerven werden hierbei mit lokalen Betäubungsmitteln (Lokalanästhetika) blockiert. So sind schmerzlose Eingriffe an Schultern, Armen, Händen, Beinen und Füßen möglich. Diese Verfahren können mit einer Vollnarkose oder Gabe von Beruhigungsmitteln bei ängstlichen Patienten kombiniert werden. Als Kathetertechniken mit weiterer Zufuhr von Lokalanästhetika vermeiden diese Verfahren zuverlässig Schmerzen und andere Komplikationen nach Operationen und Verletzungen.</p>

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Intensivmedizin / Anästhesie]

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP37	Schmerztherapie/ -management	Zur Therapie starker Schmerzen – beispielsweise bei Geburten, nach schweren Verletzungen und vor allem nach Operationen – besteht ein rund um die Uhr verfügbarer Akutschmerzdienst. Dieser Dienst versorgt Patienten so auch mit speziellen Methoden der Schmerzbekämpfung, wie Schmerzkathetern und vom Patienten selbst gesteuerten, computerisierten Schmerzpumpen. Das Team des Akutschmerzdienstes besteht aus Ärzten und Pflegekräften der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin. Die Mitarbeiter im Schmerzdienst besuchen die betreuten Patienten mindestens zweimal täglich, führen hierbei eine standardisierte Schmerzmessung durch, überwachen die ordnungsgemäße Funktion der Schmerztherapie und erkundigen sich nach der Patientenzufriedenheit. Besonderheiten werden umgehend an einen jederzeit erreichbaren Anästhesiefacharzt gemeldet, der die Verordnung der schmerztherapeutischen Maßnahmen auf der Grundlage eines im Hause entwickelten und messbar sehr erfolgreichen Schmerztherapiekonzepts trifft.
MP00	Weitere Leistungsangebote	Weitere Leistungsangebote sind nachzulesen im Kapitel A-9 "Fachabteilungsübergreifendes medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot des Krankenhauses".

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Intensivmedizin / Anästhesie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Nicht medizinische Serviceangebote	Ein Teil des Serviceangebot im allgemeinen Teil des Berichtes unter dem Punkt A-10 " Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisation" kann auch von Patienten der Intensivabteilung in Anspruch genommen werden.

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--------------------	---------------------------------	------	--------------------------

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	Optisches Gerät zur Spiegelung der Luftröhre und der Atemwege in der Lunge (Bronchien).
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	Bei Operationen oder schweren inneren Verletzungen mit starken Blutverlusten kann mit dem Cellsaver das Patientenblut steril aufgefangen und die roten Blutkörperchen können nach einem speziellen Waschverfahren dem selben Patienten wieder über eine Vene zurückgegeben werden (Re-Transfusion). Es ist eine besondere Form der Eigenblutspende. Fremdbluttransfusionen können so häufig vermieden werden.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Teleradiologie in Kooperation mit der Radiologie eines benachbarten Krankenhauses.
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	Spezielles EEG-Gerät zur Ableitung sogenannter "somatosensibel evozierter Potentiale". Hiermit können Nervenbahnen (auch im Gehirn) beurteilt werden. Das Gerät wird beispielsweise häufig bei Operationen der Halsschlagader eingesetzt, um eine unzureichende Durchblutung des Gehirns sofort erkennen und einen Schlaganfall verhindern zu können.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	Gerät mit dem die Dialyse (sog. Blutwäsche), die Hämofiltration (Ultrafiltration des Blutes) und die Kombination beider Nierenersatzverfahren (Hämodiafiltration) durchgeführt werden kann.
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	Mobiles Röntgengerät für Aufnahmen am Intensivbett direkt auf der Station.
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	Ein Oberarzt führt die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin	Alle Fachärzte haben die Zusatzweiterbildung Notfallmedizin

B-[3].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Zehn Pflegekräfte
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Eine Pflegekraft

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	Zwei Pflegekräfte
ZP12	Praxisanleitung	Eine Pflegekraft
ZP13	Qualitätsmanagement	Eine Pflegekraft ist interner Auditor
ZP14	Schmerzmanagement	Eine Pflegekraft

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

keine Angaben

B-[4] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Konrad Adenauer Straße 2

35781 Weilburg

Telefon:

06471 / 93930

Fax:

06471 / 939393

Internet:

www.krankenhaus-weilburg.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Puhalla, Georg				Belegarzt
	Kamps, Thomas				Belegarzt

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe :	Kommentar / Erläuterung:
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe :	Kommentar / Erläuterung:
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Die Betreuung von Schwangeren und die Geburtshilfe ist ein besonderer Schwerpunkt der gynäkologisch-geburtshilflichen Belegabteilung im Kreiskrankenhaus Weilburg. Die beteiligten Fachärzte sind langjährig erfahrene Geburtshelfer und betreuen Patientinnen in der Praxis und darüber hinaus, im Rahmen der belegärztlichen Tätigkeit schwangere Patientinnen fremder Praxen im Krankenhaus und Kreißaal. Dies bietet einen besonders hohen Vorteil im Rahmen der Vertrauensbildung zwischen der empfindsamen, schwangeren Patientin und dem betreuenden Frauenarzt.
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	Hier bietet die gynäkologisch-geburtshilfliche Belegabteilung im Kreiskrankenhaus Weilburg einen besonderen Schwerpunkt. Durch die langjährige Beteiligung an der Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Endoskopien gewährleistet die Abteilung kontinuierliche Innovationen und Fortbildung im Bereich der gynäkologischen Endoskopie. Ein besonderer Schwerpunkt sind die hysteroskopisch-operativen Eingriffe wie Endometrium-Ablatio, hysteroskopische Myomenukleationen und Polypentfernung, sowie die laparoskopischen Eingriffe an Eierstöcken und Gebärmutter inklusive den verschiedenen Variationen der laparoskopischen Hysterektomien.
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Sectio, Cerclage
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	Eingriffe an Eierstöcken und Gebärmutter auch mit Entfernung erkrankter Organe.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe :	Kommentar / Erläuterung:
VG07	Inkontinenzchirurgie	Im Bereich der Inkontinenzchirurgie und der Therapie bei Beckenbodensenkung werden durch die gynäkologisch-geburtshilfliche Belegabteilung, sowohl die klassischen Senkungsoperationen, als auch Operationstechniken z. B. TVT und Beckenbodenrekonstruktionen bei verschiedenen Formen der weiblichen Inkontinenz und Beckenbodensenkung angewandt. Dies wird durch Diagnostik und auch durch operative Maßnahmen schwerpunktmäßig betrieben.
VX00	Vorsorgeuntersuchung U2	Alle Neugeborenen können in der 1. Lebenswoche durch einen hinzugezogenen Kinderarzt die U2 im Krankenhaus erhalten.

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Es wird eine Akupuntursprechstunde angeboten. Die Anwendung der Akupunktur ist in der Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett möglich.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	Geburtsvorbereitungskurse werden für Einzelpersonen und als Paarkurse angeboten. Im hauseigenen Schwimmbad wird Schwangerenschwimmen angeboten.
MP28	Naturheilverfahren	Die Hebammen setzen homöopathische Mittel ein. Der passende Wirkstoff fördert die Schmerztoleranz.
MP37	Schmerztherapie/ -management	Zur Therapie starker Schmerzen – beispielsweise bei Geburten und nach Operationen – besteht ein rund um die Uhr verfügbarer Akutschmerzdienst. Dieser Dienst versorgt Patientinnen mit speziellen Methoden der Schmerzbekämpfung, wie z. B. Schmerzkathetern. Das Team des Akutschmerzdienstes besteht aus Ärzten und Pflegekräften der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin. Die schmerztherapeutischen Maßnahmen erfolgen auf der Grundlage eines im Hause entwickelten und messbar sehr erfolgreichen Schmerztherapiekonzepts.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Die Babymassage dient der Anregung der Sinnesleistungen, hat einen positiven Einfluß auf die Eltern-Kind Beziehung, linder Koliksymptome und hat einen positiven Einfluß auf den Schlaf-Wach Rhythmus des Kindes. Das Geschwisterdiplom: dies ist ein Kurs für Kinder im Alter von 4 - 9 Jahren, die demnächst ein Geschwisterchen bekommen und auf das neue Familienmitglied vorbereitet werden sollen.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Zum Leistungsangebot der Hebammen gehören: - Hebammensprechstunde - einmal monatlich findet ein Informationsabend statt - Frühstückstreffen für Schwangere und Mutter mit Kind - Betreuung nach der Geburt, Nachsorge durch eine Hebamme
MP43	Stillberatung	Eine Stillberatung wird von einer ausgebildeten Stillberaterin auf der Wochenstation angeboten.
MP00	Weitere Leistungsangebote	Weitere Leistungsangebote sind nachzulesen im Kapitel A-9 "Fachabteilungsübergreifendes medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot des Krankenhauses".
MP50	Wochenbettgymnastik	Rückbildungsgymnastik an Land und im Wasser wird von den Hebammen angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Zusatzleistungen im Kinderzimmer	<p>Im Kinderzimmer besteht die Möglichkeit verschiedene Untersuchungen durchzuführen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Neugeborenen-Hörscreening (Ausschluss sprachrelevanter Hörschäden) Ein bis zwei Babies von 1000 Neugeborenen sind hörgeschädigt bzw. hochgradig schwerhörig. Alle Neugeborenen können schon kurze Zeit nach der Geburt auf Hörfehler getestet werden. Mit den heute zur Verfügung stehenden Geräten ist es mittlerweile möglich schmerzfrei, schnell und objektiv – ohne dem Neugeborenen in irgend einer Form zu schaden – Hörschäden zu erkennen und/oder auszuschließen. 2. Guthrie-Test (Untersuchung auf Hormon- und Stoffwechseldefekte, die durch das Vorsorgeprogramm des erweiterten Neugeborenen-Screening erfasst werden können). 3. Unblutige Bilirubinmessung (schmerzlose Untersuchung auf Neugeborenenengelbsucht mittels Bilimeter). 4. Neugeborenenengelbsucht: Möglichkeit der Behandlung durch Phototherapie.

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	<p>Unseren Eltern bieten wir die Möglichkeit hier im Krankenhaus die Zeit mit Ihrem Kind zu verbringen.</p> <p>Dafür ist die Unterbringung in einem Familienzimmer möglich.</p> <p>Die Konditionen des Vaters sind je nach Zimmerkategorie verschieden und können je nach Verfügbarkeit gewählt werden.</p> <p>So können junge Familien die Gemeinsamkeit genießen.</p>

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA07	Rooming-In	Das Hauptaugenmerk des Pflegepersonals liegt in der individuellen ganzheitlichen Beratung und Betreuung der Mutter beim Stillen, Füttern, Wickeln und Pflegen ihres Neugeborenen im Patienten-Zimmer sowie im Kinderzimmer bei Rolling-In oder im 24 Stunden Rooming -In-System. Durch diese Unterstützung kann die Mutter während ihres Aufenthaltes auf der Entbindungsstation Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind gewinnen.
SA00	Weitere Leistungsangebote	Das weitere Serviceangebot ist im allgemeinen Teil des Berichtes unter dem Punkt A-10 " Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisation" aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl:

1145

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	342	Neugeborene
2	O70	67	Dammriss während der Geburt
3	O68	62	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
4	P08	35	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht
5	O99	33	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert
6	D25	29	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
7	O42	28	Vorzeitiger Blasensprung
8	O64	26	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
8	O65	26	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
10	O62	21	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
11	P59	20	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	O32	17	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter falscher Lage des ungeborenen Kindes
13	N81	15	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
13	O36	15	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
15	O47	14	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen
15	O60	14	Vorzeitige Wehen und Entbindung
17	O48	13	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
18	O66	12	Sonstiges Geburtshindernis
18	P12	12	Geburtsverletzung der behaarten Kopfhaut
18	P28	12	Sonstige Störung der Atmung mit Ursprung in der Zeit kurz vor, während oder kurz nach der Geburt
21	P07	11	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
22	O33	10	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenem Kind und Becken
22	O75	10	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit bzw. Entbindung
22	P92	10	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
25	N92	9	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	463	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	188	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-740	153	Klassischer Kaiserschnitt
4	5-758	114	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	9-261	95	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
6	8-910	73	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
7	5-738	62	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
8	5-749	49	Sonstiger Kaiserschnitt (diese Zahl gibt an, dass die Patientin in der Vergangenheit bereits mind. einen Kaiserschnitt hatte. Sie sagt nichts über die Anzahl der Kaiserschnitte im Berichtszeitraum aus.)
9	5-704	39	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
10	5-683	32	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
10	5-728	32	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
12	5-682	22	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
13	8-560	21	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
14	5-745	20	Kaiserschnitt kombiniert mit sonstigen frauenärztlichen Operationen, z. B. Sterilisationen
15	1-694	17	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
15	5-657	17	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
17	5-572	15	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
18	1-471	14	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter-schleimhaut ohne operativen Einschnitt
18	5-469	14	Lösen von Verwachsungen am Darm
18	5-756	14	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
21	5-651	11	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
21	8-133	11	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
23	5-653	10	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
24	5-690	9	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter-schleimhaut - Ausschabung
25	1-661	6	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)	Gynäkologisch- geburtshilfliche Notfallambulanz		Bereitschaft für gynäkologische und geburtshilfliche Notfälle. Hier können Untersuchungen, Sonographien, CTG's und Notfalloperationen durchgeführt werden.

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-471	93	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
2	5-751	75	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft
3	1-672	67	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
4	5-690	34	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
5	1-694	24	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
6	5-681	18	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
7	5-663	12	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau
8	5-671	8	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
9	5-651	7	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	5-691	6	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
11	5-469	<= 5	Lösen von Verwachsungen am Darm
11	5-711	<= 5	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	5-870	<= 5	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
11	5-881	<= 5	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen)		Ja	
AA00	Sonographiegerät		Ja	

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Beide Belegärzte haben die Facharztqualifikation Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF28	Notfallmedizin	Beide Belegärzte haben die Zusatzqualifikation Notfallmedizin.

B-[4].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	4,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Beleghebammen	4		Der Kreissaal wird mit einem Beleghebammensystem geführt, wodurch gewährleistet ist, dass ausschließlich engagierte und erfahrene Hebammen die Geburtshilfe im Kreiskrankenhaus Weilburg betreuen.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--------------------------

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Eine Pflegekraft

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP13	Qualitätsmanagement	Eine Pflegekraft ist interne Auditorin.

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	Interdisziplinärer Einsatz
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	Interdisziplinärer Einsatz
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Interdisziplinärer Einsatz

B-[5] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Am Steinbühl 2

35781 Weilburg

Telefon:

06471 / 313 - 280

Fax:

06471 / 313 - 381

E-Mail:

innere@krankenhaus-weilburg.de

Internet:

www.krankenhaus-weilburg.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Thorn, Volker	Chefarzt Innere Meizin	06471 313 280 innere@krankenhaus -weilburg.de	Frau Becher	KH-Arzt

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Durchführung von Computertomographien nativ in allen Körperregionen.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Durchführung von Computertomographien mit Kontrast in allen Körperregionen.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Diagnostik und Therapie der Hypertonie, Laboruntersuchung, sonographische Untersuchung der abdominalen Organe und des Herzens. Langzeitblutdruckmessung und medikamentöse Therapie.
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	Klinische, laborchemische, sonographische und radiologische (auch CT) Abklärung von Veränderungen der Nieren und der Nierenleistung, sowie deren Therapie konservativ wie auch mittels Dialyse.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes durch Lungenfunktionsuntersuchung, Röntgenuntersuchung des Thorax, blutgasanalytische Untersuchung und echocardiographische Untersuchung.
VU01	Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	Klinische, laborchemische, sonographische und radiologische (auch CT) Abklärung von Veränderungen der Nieren und der Nierenleistung, sowie deren Therapie konservativ wie auch mittels Dialyse.
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit durch Ruhe- und Belastungs-EKG, durch fahrradergometrische Untersuchung und echocardiographische Untersuchung sowie Langzeit-EKG-Untersuchung.
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters	Klinische, laborchemische, sonographische und radiologische (auch CT) Abklärung von Veränderungen im ableitenden Harnsystem und deren medikamentöse Behandlung.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	Klinische, laborchemische, sonographische und radiologische (auch CT) Abklärung von Veränderungen im ableitenden Harnsystem und deren medikamentöse Behandlung.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Nur Therapie von Allergien mit den dafür zur Verfügung stehenden Medikamenten – wenn notwendig auch als Akuttherapie bis zur intensivmedizinischen Therapie.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Röntgen Thoraxuntersuchung, ggf. CT-Untersuchung in Verbindung mit der Röntgenabteilung Limburg, blutgasanalytische Untersuchungen, Lungenfunktionsuntersuchungen. Auch nach Applikation von Bronchodilatoren, echocardiographische Untersuchung.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	<p>Endoskopische Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> · Gallenwege und Bauchspeicheldrüse - Endoskopische/Röntgenologische Kontrastmitteldarstellung der Gallenwege / Pankreasgangsystems - Entnahme von feingeweblichen Proben/Zellabstrichen <p>Endoskopische Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> · Gallengangsystem mittels ERCP <p>Erweiterung der Einmündung des Gallenganges durch Schnitt oder Aufdehnung</p> <p>Entfernung von Gallengangssteinen, in schwierigen Fällen in Ergänzung mit mechanischer Lithotripsie</p> <p>Therapie von Gallengangsstenosen und -leckagen als Folge von Operationen</p> <p>Aufdehnung und Prothesenversorgung bei entzündlichen oder bösartigen Engstellen der Gallenwege</p> <ul style="list-style-type: none"> · Bauchspeicheldrüse <p>Erweiterung des Pankreasausführungsganges durch Schnitt bei Funktionsstörungen des Sphinkters</p> <p>Aufdehnung und Prothesenversorgung bei Engstellen des Pankreasgangsystems infolge von Entzündungen</p> <ul style="list-style-type: none"> · Leber <p>Sonographisch gesteuerte Punktion der Leber zur Gewinnung von Gewebe</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	<p>Endoskopische Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> · Dickdarm und Enddarm <p>Hochauflösende Video-Endoskopie des Dickdarms mit Teilen des Dünndarms, auch zur Krebsvorsorge</p> <p>Endoskopische Darstellung des Enddarms</p> <p>Darstellung mittels Färbetechniken</p> <p>Endoskopische Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> · Dickdarm <p>Endoskopische Behandlung von Polypen</p> <p>Aufdehnung von Engstellen des Darms oder des Darmausganges</p> <p>Hämorrhoidalbehandlung mittels Gummibandligatur</p> <p>Dekompression mit Sonden</p> <p>Überbrückung von Tumorstenosen mittels Metallgitterstents</p> <p>Argon Plasma Coagulation (APC) bei Gefäßanomalien</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	<p>Gastroenterologische Funktionsdiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> . C13 Urease Test . H2 Exhalationstest <p>Endoskopische Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> · Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm <li style="padding-left: 20px;">Hochauflösende Video-Endoskopie <li style="padding-left: 20px;">Darstellung mittels Färbetechniken <p>Endoskopische Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> · Speiseröhre, Magen und Dünndarm <p>Abtragung von Polypen</p> <p>Schleimhautabtragung oder -destruktion von Tumorvorstufen sowie Früh-Karzinomen oder anderen Tumoren in Frühstadien</p> <p>Aufdehnung und Stentimplantation bei Engstellen der Speiseröhre</p> <ul style="list-style-type: none"> · Speiseröhre <p>Behandlung der Achalasie durch Aufdehnung oder Injektion von Botulinumtoxin</p> <p>Behandlung von Krampfadern in der Speiseröhre mittels Gummibandligatur oder Injektion</p> <p>Behandlung von Blutungen</p> <p>Fremdkörperentfernung</p> <ul style="list-style-type: none"> · Magen <p>Behandlung von Blutungen</p> <p>Argon Plasma Coagulation (APC) bei Gefäßanomalien</p> <p>Fremdkörperentfernung</p> <p>Anlage von Ernährungs sonden</p> <ul style="list-style-type: none"> · Dünndarm <p>Argon Plasma Coagulation (APC) bei Gefäßanomalien</p>
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von haematologischen Erkrankungen. Diagnostik, soweit möglich, aus dem peripheren Blutbildausstrich.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Klinische, serologische, mikrobiologische Diagnostik und die sich daraus ergebende medikamentöse Behandlung.
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	Abklärung von Infektionen der oberen Atemwege und deren Behandlung.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Diagnostik von ischämischen Herzkrankheiten durch Fahrradergometrie und Echocardiographie. Therapie durch intensivmedizinische Behandlung mit Monitorüberwachung, Gerinnsel auflösende Therapie bei akutem Herzinfarkt und Beatmung (nicht invasiv und invasiv) bei Lungenstauung bzw. Lungenödem.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien und Kapillaren durch Doppleruntersuchung der Gefäße.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Klinische, laborchemische, mikrobiologische, sonographische und radiologische Abklärung der Atemwege, der Lunge und der Pleura. Physikalische – schleimlösende, antibiotische und antimykotische Behandlungen. Ebenso auch Behandlungen von systemischen Erkrankungen mit Einbeziehung der Atemwege und der Lunge.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen durch duplexsonographische Untersuchungen und phlebographische Untersuchungen.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen durch Laboruntersuchung, sonographische Untersuchung des Abdomens und Behandlung im Rahmen des praedialytischen Stadiums.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik aller onkologischen Erkrankungen.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Klinische, serologische, laborchemische, sonographische und radiologische Abklärung rheumatologischer Erkrankungen und deren spezifische Behandlung unter Einbeziehung krankengymnastischer, physikalischer und medikamentöser Maßnahmen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Diagnostik und Therapie von cerebrovasculären Krankheiten durch computertomographische Untersuchung in Verbindung mit der radiologischen Abteilung des Krankenhauses Limburg, durch Carotisduplexuntersuchungen der Carotis und Vertebralisgefäße.
VR04	Duplexsonographie	Durchführung von Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse, Lunge, Lungenblätter, des gesamten Bauchraumes mit allen Organsystemen einschließlich des ableitenden Harnsystems, der Prostata und des kleinen Beckens. Durchführung von Doppler- und Duplexsonographien in allen Gefäßprovenzen (außer Schädel). Sonographisch gesteuerte Punktion der Leber, des Bauchfelles bei Bauchfellerguss sowie des Rippenfelles bei Rippenfellerguss.
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Durchführung von Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse, Lunge, Lungenblätter, des gesamten Bauchraumes mit allen Organsystemen einschließlich des ableitenden Harnsystems, der Prostata und des kleinen Beckens. Durchführung von Doppler- und Duplexsonographien in allen Gefäßprovenzen (außer Schädel). Sonographisch gesteuerte Punktion der Leber, des Bauchfelles bei Bauchfellerguss sowie des Rippenfelles bei Rippenfellerguss.
VI20	Intensivmedizin	Durchführung der notwendigen Behandlungen auch unter intensivmedizinischen Bedingungen, wenn notwendig.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Röntgendiagnostik des Brustraumes, der Lungen und Lungenblätter. Röntgendiagnostik des Bauchraumes, inklusive Darstellung des Magendarmtraktes mit Kontrastmittel bei der Magen-Darm-Passage und des Kolon-Kontrast-Einlaufes. Röntgendurchleuchtung bei der Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse nach Gabe von Kontrastmittel.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VR02	Native Sonographie	<p>Durchführung von Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse, Lunge, Lungenblätter, des gesamten Bauchraumes mit allen Organsystemen einschließlich des ableitenden Harnsystems, der Prostata und des kleinen Beckens.</p> <p>Durchführung von Doppler- und Duplexsonographien in allen Gefäßprovenzen (außer Schädel).</p> <p>Sonographisch gesteuerte Punktion der Leber, des Bauchfelles bei Bauchfellerguss sowie des Rippenfelles bei Rippenfellerguss.</p>

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Beratung zum Hilfsmittelbedarf, nachstationäre Versorgung, SGB u.a. von den Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes/ der Pflegeüberleitung.
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Eine koordinierte Entlassung bei Patienten mit großem Hilfebedarf wird frühzeitig während des Aufenthaltes von den Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes / der Pflegeüberleitung eingeleitet: Beratung, Abklärung der Hilfsmittel u.a.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	<p>Um unseren Patienten auf den Stationen feste Ansprechpartner und eine kontinuierliche Versorgung zu gewährleisten, teilen wir die Patienten einer Station in Bereiche (Pflegegruppen) auf, denen über bestimmte Zeiträume die gleichen Pflegekräfte zugeordnet sind.</p> <p>Der Patient wird durch die „Übergabe“ am Patientenbett aktiv in seine Pflege miteinbezogen. Diese tägliche „Übergabe“ der Frühdienstpflegekraft an die Spätdienstpflegekraft findet mittags statt. Es können Fragen geklärt, gemeinsame Pflegeziele festgelegt und der weitere Tagesablauf besprochen werden. Auch weiß der Patient, wer von den Pflegekräften für ihn zuständig ist.</p>
MP00	Inhalation	Inhalation mit Emser Sole.
MP21	Kinästhetik	Die Mitarbeiter werden im Konzept der Kinästhetik geschult. Jährlich finden Grundkurse statt.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Anleitung zum Transfer Bett-Stuhl, Mobilisation im Bett, Beratung zu Hilfsmitteln, Anlernen zur Insulininjektion.
MP00	Vibrationsmassagen	Auf ärztliche Verordnung werden Vibrationsmassagen durchgeführt.
MP00	Weitere Leistungsangebote	Weitere Leistungsangebote sind nachzulesen im Kapitel A-9 "Fachabteilungsübergreifendes medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot des Krankenhauses".

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Nicht medizinische Serviceangebote	Das gesamte Serviceangebot ist im allgemeinen Teil des Berichtes unter dem Punkt A-10 " Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisation" aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl:

2054

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	168	Herzschwäche
2	I10	110	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	R55	87	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
4	K29	76	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
5	J44	71	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
6	I20	63	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
7	E11	61	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	J18	57	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
9	C18	56	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
10	K57	52	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
11	I48	50	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
12	F10	47	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
13	K52	39	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
13	K80	39	Gallensteinleiden
15	I21	38	Akuter Herzinfarkt
16	R07	35	Hals- bzw. Brustschmerzen
17	A09	31	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
18	E86	28	Flüssigkeitsmangel
19	A41	27	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
19	K83	27	Sonstige Krankheit der Gallenwege
21	A04	21	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
21	K25	21	Magengeschwür
21	K56	21	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
21	R10	21	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
25	K92	20	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	593	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	1-650	379	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
3	1-440	333	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-653	319	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
5	5-513	171	Endoskopische Eingriffe an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
6	1-444	139	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
7	8-800	122	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	1-640	86	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
9	3-225	63	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
10	8-543	60	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
11	5-452	37	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
12	8-831	36	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
13	8-987	29	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
14	3-222	28	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
15	1-642	24	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
16	5-431	23	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
17	3-220	20	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
18	3-052	18	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
19	5-377	16	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
20	5-489	13	Endoskopische Eingriffe am Mastdarm (Rektum)
20	8-771	13	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
22	1-424	12	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
22	1-620	12	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
22	3-200	12	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
25	5-449	11	Endoskopische Eingriffe am Magen

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ermächtigungsambulanz (KV)	Gastroenterologische Ambulanz		Durchführung von Ösophagogastroduodenoskopien, Koloskopien, Bougierungen und Dilatationen sowie Atemtests
AM00	Ermächtigungsambulanz (KV)	Kardiologische Ambulanz		Schrittmacherkontrolle, Echokardiographie
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Teleradiologie in Kooperation mit der Radiologie eines benachbarten Krankenhauses.
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	Vier Gastroskope mit hochauflösender Videotechnik davon eines als Notfallgerät. Vier Koloskope mit hochauflösender Videotechnik. Zwei Duodenoskope mit hochauflösender Videotechnik. Ein H2 Atemtestgerät Zwei moderne Endoskopiefunktionseinheiten mit leistungsfähigen Prozessoren (Pentax). Zwei HF Therapieeinheiten. Patientenüberwachung mit Pulsoxymetrie, EKG- Ableitung und Intervallblutdruckmessung.
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Nein	Geräte der invasiven Kardiologie: externes Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor.
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	Kontinuierlich Dialysebehandlung im Rahmen der intensivmedizinischen Therapie.
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsggerät		Ja	Digitale Bilderstellung und Linkssystem speziell für ERCP.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	Zwei Sonographiegeräte, davon eines mit Doppler- /Duplexfunktion.
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-[5].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,3 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	Chefarzt und eine Assistenzärztin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	Chefarzt und ein Oberarzt
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	Oberarzt

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	Oberarzt
ZF47	Ernährungsmedizin	Oberarzt
ZF28	Notfallmedizin	Zwei Oberärzte

B-[5].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Zwei Pflegekräfte

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	80 % aller Pflegekräfte
ZP08	Kinästhetik	80 % aller Pflegekräfte
ZP12	Praxisanleitung	Zwei Pflegekräfte
ZP13	Qualitätsmanagement	Eine Pflegekraft

B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	Interdisziplinärer Einsatz
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	Interdisziplinärer Einsatz
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Interdisziplinärer Einsatz

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Neonatalerhebung	
Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom BQS-Datensatz "gynäkologische Operationen" erfasst sind	
Schlaganfall: Akutbehandlung	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:

Geriatric

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Gemidas (Bundesverband Geriatric)

Ergebnis:

1/4-jährliche Auswertung

Messzeitraum:

über 4 Quartale

Datenerhebung:

EDV gestützt

Referenzbereiche:

Kennzahlenorientiert an den Behandlungspfaden

Vergleichswerte:

Benchmark aller teilnehmenden Geriatrie-Abteilungen in Deutschland

Quellenangabe zu Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren- Sets mit Evidenz-Grundlage:

Verfahrensregelungen Bundesverband Geriatrie

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Knie-TEP	50	133		

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

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

Die Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH ist ein im Wettbewerb stehendes Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitssektor. Wir sind ein Krankenhaus der Regelversorgung und Notfallkrankenhaus für die Region. Eigentümer ist der Kreis Limburg-Weilburg.

Auf der Grundlage von wirtschaftlichem Denken und Handeln zur Sicherung unseres Standortes sehen wir uns als Gesundheitszentrum in Zusammenarbeit mit allen niedergelassenen Ärzten und Therapeuten der Region. Entsprechend unseres Versorgungsauftrages und der uns vorgegebenen Rahmenbedingungen gewährleisten wir der Bevölkerung eine wohnortnahe, zeitgemäße Krankenversorgung auf hohem Niveau.

2004 haben wir unter Beteiligung aller Mitarbeiter unserer Einrichtung ein Leitbild formuliert. Dieses definiert Ziele unseres Hauses, dient der grundlegenden Orientierung im täglichen Handeln aller Mitarbeiter und bedarf der ständigen Überprüfung und Verbesserung im Alltag.

Folgende Kernaussagen sind in unserem Leitbild enthalten:

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht der Mensch. Die Versorgung der uns anvertrauten Patienten ist die Grundlage für die Existenz unseres Krankenhauses. Wir begegnen dem Patienten mit Respekt und achten seine Würde und seine Bedürfnisse in all seinen Lebensphasen.

Wir gewährleisten eine **bestmögliche ärztlich-pflegerische Versorgung**. Dies erreichen wir u. a. durch die Ausbildung und Beschäftigung von Personal mit hoher fachlicher und sozialer Kompetenz, das nach überprüfbaren Standards arbeitet. Zudem führen wir permanente Qualitäts- und Ergebniskontrollen durch, die einen fortlaufenden Verbesserungsprozess ermöglichen.

Motivierte Mitarbeiter sind unser wichtigstes Kapital. Durch eine zukunftsorientierte Personalplanung und regelmäßige berufliche Fort- und Weiterbildung sichern wir die Kompetenz unserer Mitarbeiter und ermöglichen einen hohen

Qualitätsstandard unserer Arbeit.

Wirtschaftliches Denken und Handeln sichern die Zukunft unseres Krankenhauses.

Wir wissen, dass eine qualitativ hochwertige Arbeit langfristig nur bei wirtschaftlicher Betriebsführung möglich ist, die unser Krankenhaus im Wettbewerb konkurrenzfähig erhält.

Aus unserem Leitbild wurde die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele abgeleitet. Die Qualitätsziele werden jährlich in Bezug auf ihre Erreichung im Rahmen eines Management Review bewertet und fortgeschrieben. In einer moderierten Klausurtagung hat die Betriebsleitung die Grundsätze des Qualitätsmanagements im Kreiskrankenhaus Weilburg formuliert. Diese sind:

Patientenorientierung: Die Leistungen des Kreiskrankenhauses Weilburg orientieren sich in erster Linie an den Bedürfnissen und Erwartungen unserer Patienten. Der Umgang mit unseren Patienten steht im Vordergrund und beinhaltet eine ganzheitliche, individuelle medizinische Behandlung und Pflege. Durch kontinuierliche Befragung und Umsetzung der Ergebnisse wird die Zufriedenheit der Patienten optimiert.

Mitarbeiterorientierung: Die Mitarbeiter sind der wichtigste Erfolgsfaktor für die Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH. Qualifizierte und hochmotivierte Mitarbeiter sind ein Garant für eine hervorragende medizinische Behandlungsqualität und für zufriedene Patienten. Wir sehen daher die Aus-, Fort- und Weiterbildung qualifizierter Mitarbeiter im ärztlichen und nichtärztlichen Bereich als eine wesentliche Aufgabe im Rahmen der strukturierten Personalentwicklung an. Die innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung der Pflege und der Ärzte setzen dabei Maßstäbe durch ein innovatives und bedarfsgerechtes Schulungsangebot. Die Mitarbeiter sind ihrerseits verpflichtet, ihre Qualifikation durch regelmäßige Teilnahme zu erhöhen und ihr erworbenes Wissen an andere Mitarbeiter weiterzugeben.

Prozessorientierung: Durch die Optimierung und Transparenz der Arbeitsabläufe soll der Behandlungsprozess für den Patienten so angenehm wie möglich gestaltet und ein höheres Maß an Ergebnisqualität erzielt werden. Wir sehen Qualität als Hauptbestandteil der medizinischen Kompetenz und damit ein strategisches Ziel. Kennzahlen dienen dabei der internen Steuerung und der externen Positionierung.

Wirtschaftlichkeit: Durch den verantwortungsbewussten Umgang mit den finanziellen, personellen und sachlichen Ressourcen erbringt die Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH seinen Beitrag zu einem dauerhaft funktionierenden, sozialen Gesundheitswesen in Deutschland. Gleichzeitig wird hierdurch die Existenz der Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH gesichert.

D-2 Qualitätsziele

Jeden der **vier Grundsätze der Qualitätspolitik** haben wir anhand messbarer Qualitätsziele konkretisiert. Die Qualitätsziele werden jährlich in Bezug auf ihre Erreichung im Rahmen eines Management Review bewertet und fortgeschrieben.

Im Bereich der **Kundenorientierung** werden Befragungen von Patienten und Einweiser durchgeführt. Befragungen sind ein wichtiges Instrument um maßgebliche Informationen über die Wettbewerbsfähigkeit und die Zukunft eines Unternehmens im Gesundheitswesen abzuleiten. Sie stellen demnach einen wichtigen Schritt zur Überprüfung dar und sind Grundlage für weitere Verbesserungen. Im 2-jährigen Rhythmus werden Patientenbefragungen durchgeführt. Die letzte Befragung fand im Frühjahr 2009 statt. Im Herbst 2009 wird eine Einweiserbefragung durchgeführt. Zur Erhöhung der Kundenbindung findet 2x jährlich ein Kommunikationstraining für die Mitarbeiter statt. Um die Öffentlichkeitsarbeit auszubauen wird seit Ende 2007 in Zusammenarbeit mit dem Förderverein 1/4-jährlich eine Krankenhauszeitung herausgegeben. Weiterhin wurde 2008 eine Medien erfahrene Person mit Zuständigkeit für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit eingestellt. Zur Erhöhung der Patientensicherheit wurde 2007 der Standard zur Sturzprophylaxe unter Einbeziehung des Expertenstandards entwickelt und wird seither umgesetzt.

Eine starke Identifikation der Mitarbeiter mit dem Kreiskrankenhaus Weilburg ist ein Ziel zur **Mitarbeiterorientierung**. Daher werden regelmäßig Abteilungsleiterkonferenzen und Ärztekonzferenzen einberufen, in denen die Führungskräfte über die Entscheidungen der Betriebsleitung und die wirtschaftliche Entwicklung des Krankenhauses direkt informiert werden. Die Führungskräfte geben diese Informationen im Rahmen eines ausführlichen Besprechungswesens an die nachgeordneten Mitarbeiter weiter. Die Interne Betriebliche Fortbildung wurde neu strukturiert und bezieht nun alle Berufsgruppen ein. Für Ärzte werden seit 2008 mindestens 10x jährlich von der Landesärztekammer zertifizierte Fortbildungen in unserem Hause angeboten. Um die Bindung und Akquise von Ärzten zu erhöhen wird das Angebot einer vollständigen Facharztweiterbildung innerhalb des Klinikverbund Hessens angesteht. Ein weiteres Ziel der Mitarbeiterorientierung ist eine hochwertige Ausbildung der Krankenpflegeschüler. Die Krankenpflegeschule wurde im Rahmen der Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 im Juli 2009 erfolgreich zertifiziert.

Die **Prozessorientierung** wird u.a. durch die Ziele "Weiterentwicklung des Fehler- und Beschwerdemanagements" und "Optimierung der Behandlung" konkretisiert. Dazu wurden in jede Abteilung unseres Krankenhauses Behandlungspfade entwickelt. Diese bilden für bestimmte Diagnosen den gesamten Behandlungs- und Betreuungsprozess ab und orientieren sich dabei am aktuellen Stand der medizinischen und pflegerischen Wissenschaft. Durch den Einsatz dieser Behandlungspfade gewährleistet die Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH eine medizinisch-pflegerische Versorgung mit

gleichbleibend hoher Qualität. Der Behandlungserfolg wird durch eine Vielzahl von Kennzahlen die regelmäßig gemessen werden kontrolliert. Ein weiteres Ziel ist die Verbesserung der Versorgungsqualität durch aufteilen der notwendigen Behandlungsmaßnahmen nach den Prozesserfordernissen und nicht nach Berufsgruppen. Dazu wurde das Projekt: Delegierbare Tätigkeiten durchgeführt.

Erläsoptimierung, Liquiditätssicherung und die zeitnahe Anpassung der Personalkosten an die jeweiligen Leistungsstrukturen sind Zielsetzungen, die die **Wirtschaftlichkeit** der Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH sicherstellen sollen. Die Inbetriebnahme der Alten- und Pflegeheimes in der Gemeinde Löhnberg und die Errichtung eines Facharztzentrums auf dem Gelände des Krankenhauses tragen maßgeblich dazu bei. Die Verbesserung der Wirtschaftlichkeit soll durch die verbindliche Teilnahme am Benchmark der Klinikverbund Hessen GmbH gewährleistet werden. Das Unternehmenscontrolling und die interne Budgetierung werden weiter ausgebaut.

Die krankenhausweite Qualitätspolitik haben wir bis in die einzelnen Abteilungen und den Pflegedienst eingeführt. Dementsprechend haben wir auf Abteilungsebene konkrete Qualitätsziele und -maßnahmen formuliert, die fortwährend umgesetzt werden.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Im Kreiskrankenhaus Weilburg sind geeignete Strukturen für ein effektives Qualitätsmanagement geschaffen, die die bereits bestehende Aufbauorganisation sinnvoll ergänzen.

Entscheidungen zur strategischen Ausrichtung des Qualitätsmanagements trifft die Geschäftsführung. Sie ist für die Bereitstellung der für das Qualitätsmanagement erforderlichen finanziellen, sachlichen und personellen Ressourcen verantwortlich. Ein **Qualitätsmanagementsystem wurde auf der Basis der DIN EN ISO 9001:2000** im Kreiskrankenhaus Weilburg aufgezubaut und im Oktober 2006 erfolgreich zertifiziert. Die Zertifizierung umfasst: Ambulante und stationäre Patientenversorgung einschließlich der OP- und Intensivabteilung sowie der medizinisch-technischen Bereiche und der Verwaltung. Im Juli 2009 wurde im Rahmen der erfolgreich bestanden **Rezertifizierung auf der Basis der DIN EN ISO 9001:2008** die Krankenpflegeschule mit zertifiziert.

Durch die Verantwortung für die Freigabe aller klinikweiten und berufsgruppenübergreifenden Qualitätsmanagementdokumente und die Mitgliedschaft in der Steuerungsgruppe ist die Geschäftsführung auch in das operative Qualitätsmanagement aktiv eingebunden.

Neben der Geschäftsführung sind Führungskräfte aus allen Berufsgruppen in der **QM-Steuerungsgruppe** vertreten (z.B. Qualitätsmanagementbeauftragte, Ärztlicher Direktor, Pflegedienstleiter, Chefarzt Chirurgie, Stationsleitungen, Abteilungsleitung EDV / Controlling, Betriebsratsvorsitzender). Die Geschäftsordnung des Gremiums regelt, dass sich die Steuerungsgruppe in regelmäßigen Abständen trifft. Im Rahmen der Sitzungen werden die Ergebnisse von Projekten zur kontinuierlichen Verbesserung der Leistungen unserer Einrichtung diskutiert. Auf der Basis dieser Diskussionen entscheidet die Steuerungsgruppe mit einfacher Mehrheit, ob Projektergebnisse nochmals zu überarbeiten sind oder eine Empfehlung an die Geschäftsführung gegeben wird, Projektergebnisse freizugeben.

Für die Koordination aller Qualitätsmanagementmaßnahmen ist die **Stabstelle "Qualitätsmanagement"** zuständig. Diese ist mit einer Mitarbeiterin (Qualitätsmanagementbeauftragte) besetzt und direkt der Geschäftsführung berichtspflichtig. Die Qualitätsmanagementbeauftragte schlägt der Geschäftsführung in Abhängigkeit von den Vorgaben der DIN EN ISO 9001:2008 mögliche Verbesserungsprojekte vor. Die Geschäftsführung entscheidet in Zusammenarbeit mit der Qualitätsmanagementbeauftragten über die Reihenfolge und Terminierung umzusetzender Projekte. Die Koordination der Projektarbeit übernimmt die Qualitätsmanagementbeauftragte. Hierzu gehören die Terminplanung für die Treffen der Projektgruppen, das Verfassen von Arbeitsaufträgen, das Dokumentieren der Projektergebnisse und die Überwachung der Erreichung der Projektziele. Auch das Vorstellen der Projektergebnisse in der Steuerungsgruppe und die Überwachung der Umsetzung, z.B. durch interne Begehungen, gehören zum Kompetenzspektrum der Stabstelle. Darüber hinaus ist die Qualitätsmanagementbeauftragte die zentrale Ansprechpartnerin zum Thema Qualitätsmanagement für alle Mitarbeiter und insbesondere für die internen Auditoren.

14 interne Auditoren wurden durch die Geschäftsführung benannt und entsprechend zum Qualitätsmanagement und DIN EN ISO 9001:2000 geschult. Diese Schulungen werden jährlich fortgeführt. Die internen Auditoren sind bestimmten Bereichen zugeordnet und fungieren hier als erste Ansprechpartner zum Thema Qualitätsmanagement. Zu ihren Aufgaben gehört die Identifikation von Verbesserungspotenzialen für ihren Bereich. Daraufhin werden entsprechende Projekte initiiert, in denen die internen Auditoren aktiv mitarbeiten. In Teambesprechungen informieren die internen Auditoren über die Qualitätspolitik und -ziele sowie über konkrete Projektergebnisse. Schulungen werden ebenfalls genutzt, um allen Mitarbeitern neue Verfahrensanweisungen zu erläutern und damit die krankenhaushausweite Umsetzung sicherzustellen. Schließlich sind es die internen Auditoren, die gemeinsam mit der Qualitätsmanagementbeauftragten in regelmäßigen Begehungen (Audits) aller Bereiche des Krankenhauses die tatsächliche Umsetzung der angestoßenen Verbesserungsmaßnahmen überprüfen.

Sinnvoll ergänzt wird die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements durch ein **strukturiertes Dokumentationssystem**. Im Management-Handbuch der Kreiskrankenhauses Weilburg gGmbH sind alle qualitätsrelevanten Dokumente in einer leicht nachvollziehbaren Struktur hinterlegt. Via Intranet haben alle Mitarbeiter Zugriff auf die Verfahrensanweisungen, Konzepte und andere Dokumente. Damit ist gewährleistet, dass sich unsere Mitarbeiter im Rahmen der täglichen Arbeit an Vorgaben orientieren, die den aktuellen Stand der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Wissenschaft widerspiegeln.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement unterliegt dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Um diesem nachzukommen, werden unterschiedliche Instrumente angewendet. Hierzu zählt beispielsweise das Beschwerdemanagement.

Im Kreiskrankenhaus Weilburg werden Beschwerden der Patienten als Chance verstanden, um das Leistungsangebot unserer Einrichtung im Sinne der Patientenbedürfnisse ständig zu verbessern. Wir haben ein **aktives Beschwerdemanagement** eingeführt, das allen Patienten, Angehörigen und Besuchern die Möglichkeit zur Äußerung von Anregung, Lob und Beschwerde gibt. Anhand eines Formulars "Ihre Meinung ist uns wichtig" werden die Äußerungen erfasst und an ein Mitglied der Betriebsleitung weitergeleitet. Der Beschwerdeführer erhält eine persönliche Rückmeldung. 2008 wurden 92 Bögen abgegeben. Erfreulicherweise waren die meisten Äußerungen sehr positiv und lobend über den Krankenhausaufenthalt vor allem die ärztliche und pflegerische Behandlung.

Gegenüber der **Patientenfürsprecherin** können unsere Patienten ebenfalls Kritik äußern. So können schriftliche Beschwerden im Rahmen des Beschwerdemanagements oder mündliche Beschwerden im Rahmen der wöchentlichen Sprechstunden sowie bei den regelmäßigen Begehungen der Fürsprecherin geäußert werden. Die Patientenfürsprecherin bespricht eingehende Beschwerden mit der Geschäftsführung und vereinbart mit dieser entsprechende Beschwerdelösungen. Über das Ergebnis seiner Beschwerde wird der Patient umgehend informiert.

Ein weiteres, wesentliches Instrument zur kontinuierlichen Verbesserung ist das **Fehlermanagement**. Hierzu wurde ein strukturierter Erfassungsbogen erarbeitet, der grundsätzlich zwei Fehlerklassen („Organisatorische Fehler" und „Typische Fehler mit Auswirkung auf den Patienten") unterscheidet. Die Fehlermeldungen werden an das Qualitätsmanagement geleitet, im Einzelfall werden aufgetretene Fehler/ Beinahefehler in einer durch einen Chefarzt moderierten Fehlerkonferenz ursächlich diskutiert und es werden dort Folgemaßnahmen definiert. Über das Fehlermanagement sind auch in den vergangenen 2 Jahren wieder wertvolle Hinweise für Verbesserungspotenziale eingegangen und umgesetzt worden.

Interne Audits werden seit 2006 strukturiert und systematisch in allen Bereichen des Krankenhauses durchgeführt, um die Umsetzung und Durchdringung getroffener Qualitätsregelungen aufzuzeigen. Die Qualitätsmanagement-Beauftragte erstellt einen Jahresplan, um die flächendeckende Durchführung der Audits zu gewährleisten und teilt die Auditorenteams ein. Die Auditteams begehen unter Zuhilfenahme von Auditchecklisten die relevanten Bereiche und dokumentieren die Ergebnisse in Auditberichten. Aus diesen Berichten werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet, mit den Verantwortlichen besprochen und umgesetzt.

Regelmäßige Begehungen und verschiedene Statistiken (z.B. Nosokomiale Infektionen, Sturz, Dekubiti, Anzahl abgesetzter OP pro Tag, Unfallstatistiken etc.) sind ebenfalls effiziente Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität in der Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH. 2008 fanden z.B. Begehungen zum Arbeitsschutz sowie monatliche Begehungen der externen Hygienefachkraft mit dem hygienebeauftragten Arzt, Begehungen des Brandschutzbeauftragten, des Datenschutzbeauftragten und des Krankenhausapothekers statt.

2008 fand der neunte **Gesundheitstag in der Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH** statt. Im Mittelpunkt dieses Tages steht eine breitgefächerte Information für die Bevölkerung. Einzelne Abteilungen stellten die Schwerpunkte ihrer Arbeit vor und die Abteilungen, auch ein Teil des OP-Traktes, konnten von den Besuchern besichtigt werden. Medizinische Fachvorträge zu verschiedenen Themen bildeten den Rahmen des Angebots. Chef- und Oberärzte verschiedener Abteilungen demonstrierten die Anwendung ihrer Methoden, z.B. minimalinvasive Chirurgie, Intensivpflegeplatz mit Reanimationsmodell, Durchführung von endoskopischen Untersuchungen im Bereich der Lungen, des Darms und Magens am Modell oder per Video. Im Mittelpunkt des Gesundheitstages stand wieder eine Live-Operation, Einsatz eines künstlichen Schultergelenks. Die Vorführung der Live-Operation im Rahmen des Gesundheitstages ist bereits zum Standard geworden, um die Qualität unserer Arbeit der Öffentlichkeit zu präsentieren. Diese Operation wurde vom Chefarzt Dr. Gerd Balsler / Abteilung Orthopädie/Unfallchirurgie durchgeführt. Die Übertragung erfolgte per Video und wurde von Oberärzten kommentiert. Interessierte können von häufig vorgenommenen Orthopädisch-Unfallchirurgischen Eingriffen die Live-OP auf Video oder DVD erhalten.

Kundenbefragungen (z.B. Patienten) werden in Zusammenarbeit mit einem renommierten Schweizer Befragungsinstitut anonymisiert durchgeführt, um die Wahrnehmung unserer Qualität durch unsere Kunden aufzuzeigen. Die Ergebnisse werden durch das Institut ausgewertet und in unserem Krankenhaus den Führungskräften präsentiert. Im Rahmen der Teambesprechungen werden die Ergebnisse den Mitarbeitern durch die Führungskräfte erläutert und es werden gemeinsam abteilungsbezogene Verbesserungsmaßnahmen vereinbart. Eine Arbeitsgruppe wertet die Befragungen in Bezug auf krankenhausesübergreifende Verbesserungspotenziale aus und priorisiert Maßnahmen.

Um eine systematische, effiziente und effektive Behandlung aller unserer Patienten sicher zu stellen, werden bestehende **Behandlungspfade** an der Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH weiterentwickelt und werden durch Kennzahlen gesteuert. Behandlungsstandards sind ein Instrument zur Qualitätsentwicklung. Sie ermöglichen einen Soll-Ist-Vergleich. Diese Behandlungspfade beschreiben unter Beachtung der medizinischen Leitlinien die diagnostischen und therapeutischen Abläufe eines Krankheitsbildes. Sie legen somit die wichtigsten Behandlungsschritte fest, die von allen Disziplinen des Hauses bei der Versorgung von Patienten mit einer bestimmten Diagnose oder Behandlung durchgeführt werden. Mit Hilfe der Behandlungspfade kann die hohe Qualität der Versorgung gewährleistet und gleichzeitig der

Behandlungsprozess gestrafft und transparenter gemacht werden. Es werden Behandlungspfade in allen medizinischen Abteilungen für die häufigsten Diagnosen eingesetzt.

Zur Therapie starker Schmerzen - beispielsweise bei Geburten, nach schweren Verletzungen und vor allem nach Operationen - besteht ein rund um die Uhr verfügbarer Akutschmerzdienst. Dieser Dienst versorgt Patienten so auch mit speziellen Methoden der Schmerzbekämpfung, wie Schmerzkathetern und vom Patienten selbst gesteuerten, computerisierten Schmerzpumpen. Das Team des Akutschmerzdienstes besteht aus Ärzten und Pflegekräften der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin. Die Mitarbeiter im Schmerzdienst besuchen die betreuten Patienten mindestens zweimal täglich, führen hierbei eine **standardisierte Schmerzmessung** durch, überwachen die ordnungsgemäße Funktion der Schmerztherapie und erkundigen sich nach der Patientenzufriedenheit. Besonderheiten werden umgehend an einen jederzeit erreichbaren Anästhesiefacharzt gemeldet, der die Verordnung der schmerztherapeutischen Maßnahmen auf der Grundlage eines im Hause entwickelten und **messbar sehr erfolgreichen Schmerztherapiekonzepts** trifft.

In der Geriatrie werden mehrmals wöchentlich **interdisziplinäre Fallbesprechungen/ Visiten** durchgeführt, um die Umsetzung des integrativen, fachübergreifenden und ganzheitlichen therapeutischen und rehabilitativen Konzepts sicherzustellen. Zur internen und externen Qualitätssicherung Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm GEMIDAS (Bundesverband Geriatrie).

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Patientenbefragung

Befragungen von Patienten sind ein wichtiges Instrument um maßgebliche Informationen über die Wettbewerbsfähigkeit und die Zukunft eines Unternehmens im Gesundheitswesen abzuleiten. Sie stellen demnach einen wichtigen Schritt zur Überprüfung dar und sind Grundlage für weitere Verbesserungen. Im Frühjahr 2009 erfolgte eine Patientenbefragung in Zusammenarbeit mit einem renommierten Schweizer Institut. Der Fragebogen wurde von dem Institut in enger Zusammenarbeit mit der Technischen Hochschule Zürich und mehreren Krankenhäusern entwickelt und optimiert. Die Messmethodik sichert den Patienten jederzeit absolute Anonymität in der Erhebung und Auswertung zu.

Es wurden 1000 Fragebögen an Patienten sämtlicher medizinischer Fachabteilungen versandt. Der Rücklauf lag bei 47,4% und ist im Vergleich mit 34 anderen deutschen Kliniken ca. 10% höher.

Der Fragebogen hat 32 Fragen die in 15 Kriterien gruppiert werden. Diese wiederum werden in 5 Bereiche: Ärzte, Pflege, Organisation, Hotellerie (Verpflegung und Wohnen) und Öffentliche Infrastruktur zusammengefasst.

Erst durch den Vergleich mit anderen, ähnlichen Krankenhäusern sind die Ergebnisse dieser Patientenbefragung wirklich

aussagekräftig. Der Vergleich wurde mit 34 anderen, strukturähnlichen Krankenhäusern in Deutschland durchgeführt. In diesem externen Benchmark haben wir durchweg gute bis sehr gute Bewertungen erhalten. In den Bereichen: Ärzte, Pflege und Hotellerie (Wohnen und Verpflegung) gehören wir zu jenem Viertel der Krankenhäuser mit den **besten Bewertungen**.

Verbesserungspotentiale haben sich im Rahmen der Organisation in Bezug auf die Termineinhaltung während des Krankenhausaufenthaltes in zwei Abteilungen aufgezeigt. Im Bereich Öffentliche Infrastruktur ist hervorzuheben, dass die Patienten aller Fachabteilungen bei dem Kriterium Cafeteria (zusätzliche Verpflegungsmöglichkeit für Patient und seine Besucher) und dem Kriterium Atmosphäre (insbesondere die räumliche Gestaltung des Gebäudes) die Unzufriedenheit deutlich gewachsen ist. Hierbei sollte berücksichtigt werden, dass die Befragung zu einem Zeitpunkt des Umbaus im Eingangsbereich stattfand.

Auf die Frage „Würden Sie das Krankenhaus Ihren Freunden und Bekannten weiterempfehlen?“ gaben 73,4% der Patienten an, dass sie unser Krankenhaus sicher weiterempfehlen würden und weitere 24,6% der Patienten würden unser Krankenhaus wahrscheinlich weiterempfehlen. Lediglich 2% der Patienten antworteten mit eher nicht.

Optimierung des Entlassmanagements

Unter Einbeziehung verschiedener Berufsgruppen (Ärzte, Pflegepersonal, Mitarbeiter der Verwaltung) beschäftigte sich eine Projektgruppe 2008 mit der Optimierung des Entlassmanagements. Dabei wurde ein berufsgruppen- und fachdisziplinenübergreifendes Verfahren entwickelt und eingeführt. Folgende Ziele wurden angestrebt und sind größtenteils schon umgesetzt:

- Einbindung der Abteilung Pflegeüberleitung/Sozialdienst in die elektronische Anforderung.
- Einbindung der elektronische Anforderung und ebenso elektronische Rückübermittlung von Befunden, Bildern z.B. der Endoskopie und Sonographie.
- Einführung des elektronischen Anamnesebogens mit Integration von ärztlicher und pflegerischer Anamnese zur Vermeidung von Mehrfachbefragung des Patienten und Förderung der Transparenz und Lesbarkeit der Angaben, auch für Folgeaufenthalte.
- Verbesserung der Abläufe und Verhinderung von Überschneidungen des Zeitfensters bei Aufnahmen und Entlassungen.
- Mindestens 90% der Arztbriefe werden dem Patienten bei Entlassung mitgegeben.

Projekte im Rahmen des Hygienemanagements

Im Rahmen des Hygienemanagements wurden seit Mitte 2007 folgende Projekte durchgeführt:

1. Einführung eines sehr stringenten MRSA Managements in enger Anlehnung an die Vorgaben und Empfehlungen des RKI. Das Management beinhaltet eine Risikostratifizierung und ein screening von Verdachtspersonen, welche im Anschluss bis zur Kenntnis des Abstrichergebnisses konsequent isoliert werden. Durch diese Maßnahme konnte das Übertragungsrisiko für MRSA auf praktisch null reduziert werden.
2. Einführung eines hauseigenen MRSA Tests mit hoher Spezifität und Sensitivität (durch das NRZ für Staphylokokken Wernigerode bestätigt), welcher uns in die Lage versetzt, mehrmals am Tag und auch an den Wochenenden Untersuchungen bei MRSA Verdacht durchzuführen.
3. Gründung eines hausinternen MRSA-Zirkels bestehend aus Vertretern der Ärzteschaft, Pflege und der Hygienefachkraft unter Vorsitz des hygienebeauftragten Arztes. Dieser Zirkel trifft sich 4 x im Jahr neben den zwei großen Hygienekommissionssitzungen und hat zur Aufgabe, aktuelle Hygieneprobleme zu thematisieren und pragmatische Lösungsvorschläge zu erarbeiten.
4. Wechsel des Hygieneinstitutes und der Hygienefachkraft mit einer modernen und zukunftsweisenden Ausrichtung um das Haus auch im weiteren Verlauf sicher durch die zunehmenden hygienerlevanten Herausforderungen zu führen.

Projekte der Orthopädisch/Unfallchirurgischen Fachabteilung, von Chefarzt Dr. G. Balsler

I. Projekt Schulterendoprothetik, Pfannenrekonstruktionsschale

Die Pfannenrekonstruktionsschale ist in der schulterendoprothetischen Versorgung bei Rotatorenmanschettendefektarthropathie als primäre Defektarthropathie oder auch sekundär nach fehlgeschlagener Schulterfrakturprothesenversorgung und daraus entstandener Rotatorenmanschettensuffizienz eine Möglichkeit, diese dann entstandene Defektarthropathie durch die Implantation der Pfannenrekonstruktionsschale operativ therapeutisch anzugehen. Durch die Implantation der Pfannenrekonstruktionsschale kann die Bewegungsschmerzhaftigkeit gemindert, die Funktion gebessert werden.

Diese Pfannenrekonstruktionsschale wird von mir seit dem Jahre 2001 implantiert. In dieser Zeit wurden etwa 60 Pfannenrekonstruktionsschalen implantiert. Die Ergebnislage nach dieser Versorgung ist bislang nicht nachuntersucht. Es gibt bundesweit nur wenige Anwender. Die von mir implantierte Zahl und auch die Dauer der Anwendung konnte - soweit

bekannt - von keiner weiteren Arbeitsgruppe bislang erreicht werden. Daraus ergibt sich ein großes Interesse sowohl des Anwenders als auch natürlich der Herstellerfirma, wie die mittelfristigen Ergebnisse nach Implantation der Pfannenrekonstruktionsschale sich darstellen.

Meinerseits haben diesbezüglich schon mehrfach Gespräche mit der Herstellerfirma und auch zuletzt mit einem Produktionsingenieur dieser Firma stattgefunden, insbesondere mit der Fragestellung, ob Verbesserungsmöglichkeiten an der Pfannenrekonstruktionsschale möglich sind.

Vom klinischen Eindruck her über die Implantationszeit bestehen bei der Pfannenrekonstruktionsschale zwei führende Probleme:

1. Verbleibende Funktionseinschränkung, insbesondere bezüglich der Anteversion/Abduktion, werden selten Funktionsparameter über 90° erzielt.
2. Erhöhte Lockerungsrate der Rekonstruktionspfanne am Glenoid, die eine vorzeitige Revision notwendig machen.

In einer Nachuntersuchung, die in unserer Klinik von Herrn Funktionsoberarzt Stefan van Briel vorgenommen werden wird, soll nun versucht werden, diese Patienten nachzuuntersuchen, um obengenannte Fragestellung zu beantworten. Es ist vorgesehen, die Patienten, bei denen eine Pfannenrekonstruktionsschale implantiert wurde, zu einer klinischen und röntgenologischen Nachuntersuchung einzubestellen, um die entsprechenden Daten erheben zu können. Des Weiteren soll eine Nachuntersuchung mit dem DASH Score im Sinne eines Selfreports durchgeführt werden.

II. Projekt Handendoprothetik

Seit 2003 werden in der Orthopädischen/Unfallchirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Weilburg von mir bei Daumensattelgelenksarthrosen und entsprechender Indikation Daumensattelgelenksprothesen implantiert. Die Implantation der Daumensattelgelenksprothese ist eine Alternative zur Resektionssuspensionsarthropastik. Diese Resektionssuspensionsarthroplastik wird in unserer Klinik derzeit nur noch bei entsprechender Destruktion des Trapeziums oder fortgeschrittener Osteoporose oder gleichzeitig bestehender fortgeschrittener Arthrose zwischen dem Trapezium und dem Scaphoid vorgenommen. Bei Nichtvorliegen einer STT-Arthrose und guter Trapeziumhöhe sowie guter Knochenqualität wird die Implantation einer Daumensattelgelenksprothese vorgenommen. Die Vorteile der Daumensattelgelenksprothese bestehen in einer geringeren postoperativen Funktionseinschränkung, früheren Belastbarkeit und vermeintlich auch besseren Kraftentfaltung am Daumen. Des Weiteren wird das Trapezium erhalten.

Offen sind die Fragen der Haltbarkeit der Daumensattelgelenksprothese, hier insbesondere Frage der Lockerungsrate der Trapeziumpfannenkomponente.

Seit 2003 habe ich nunmehr weit über 100 Daumensattelgelenksprothesen implantiert. Nach meinem subjektiven Eindruck sind die klinischen Ergebnisse sehr gut und auch die Patientenzufriedenheit ist hoch. Jedoch wurden auch in unserer Klinik

in den vergangenen Jahren Revisionsoperationen bei Lockerung der Pfannenkomponente vorgenommen. Es gibt bundesweit wenige Anwender dieser Prothese, die nach meinen telefonischen Auskünften eines Kollegen aus München und eines zweiten Kollegen aus Wien ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Auch von diesen Kollegen wurde mir geraten, unser Patientenkollektiv mit einer Fallzahl von mehr als 100 nachzuuntersuchen, um hier Ergebnisse in einer retrospektiven Nachuntersuchung ermitteln zu können.

Es wurden in diesem Jahr zwei Handwurzelknochen, Trapeziumsknochen ausgebaut und diese auch in dem Institut für Pathologie der Universität Hamburg untersucht. Auch seitens des pathologischen Kollegen wurde der Wunsch geäußert, dies wissenschaftlich nachzuuntersuchen und insbesondere auch das Patientenkollektiv nachzuuntersuchen. Diese Nachuntersuchung ist nun in Vorbereitung.

Es werden die Patienten zu einer klinischen und röntgenologischen Nachuntersuchung einbestellt werden. Des Weiteren wird ein Self-Report, der aktuelle DASH-Fragebogen, zur Ermittlung des klinischen Funktionsscores erhoben. Bei dieser Untersuchung wird neben den Funktionsparametern auch die Kraft des Daumens in der Opposition, Adduktion und Abduktion gemessen werden.

Geplant ist weiterhin ein Kontrollkollektiv aus dem gleichen Nachuntersuchungszeitraum mit zu untersuchen. Beim Kontrollkollektiv soll es sich um Patienten handeln, die eine Resektionssuspensionsarthroplastik als Primäreingriff erhalten haben. Es wäre damit auch möglich, dann die mittelfristigen Ergebnisse der Resektionssuspensionsarthroplastik mit den Ergebnissen der Patienten mit einer Daumensattelgelenksprothese zu vergleichen.

Projekt III: Traumanetzwerk der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie

Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie hat das bundesweite Projekt Traumanetzwerk initiiert mit dem Ziel, insbesondere die Polytraumaversorgung bundesweit zu verbessern. Entsprechende Vorleistungen sind hier unter anderem auch durch das Traumaregister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie mit dem Weißbuch der Schwerverletztenversorgung in der Bundesrepublik Deutschland vorausgegangen. Eine hessische Initiative besteht seit 2007. Eine Mitarbeit seitens des Chefarztes der Abteilung für Orthopädie/Unfallchirurgie besteht seit Frühjahr 2007. Bezüglich der Mitarbeit der Abteilung für Orthopädie/Unfallchirurgie des Kreiskrankenhauses Weilburg besteht nach meinem Dafürhalten eine dringliche Notwendigkeit mit dem Ziel, die Polytraumaversorgung im Kreiskrankenhaus Weilburg zu verbessern, und auch den Anteil von Traumapatienten und auch Polytraumapatienten im Krankenhaus Weilburg zu erhöhen. Diese anzustrebende Qualitätsverbesserung im Krankenhaus Weilburg bezüglich der Traumaversorgung soll langfristig auch zur Stabilisierung des Standortes Kreiskrankenhaus Weilburg beitragen.

Aus diesen Notwendigkeiten heraus ist es Projektziel der Abteilung für Orthopädie/Unfallchirurgie, eine Auditierung des Kreiskrankenhauses Weilburg im Sinne der Mitarbeit im Traumanetzwerk zu erzielen. Diese Auditierung sollte bis Ende des Jahres 2009 erzielt werden.

Einführung eines abgestuften Personalkonzept

Ein weiteres Projekt beschäftigte sich 2008 mit der Einführung eines abgestuften Personalkonzept.

Aufgrund der sich über Jahre hin verschlechterten, wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Krankenhäuser und dem zum Teil damit verbundenen Personalabbau, wurde zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Behandlung sowie einer wirtschaftlichen Leistungserstellung notwendig, neue Personalkonzepte sowie eine Optimierung der Prozessabläufe vorzunehmen.

Parallel zu den oben genannten verschärften, wirtschaftlichen Rahmenbedingungen kam es zu einer immer schwierigeren Personalakquise im ärztlichen Bereich.

Um die Prozessabläufe besser auf die Patientenbedürfnisse abzustimmen, wurde es daher notwendig

1. die Pflegekräfte bei deren grundpflegerischer Versorgung sowie bei den Serviceleistungen zu unterstützen und
2. im Bereich der ärztlichen Tätigkeit wie Blutentnahme, Gabe von Antibiosen, Kurzinfusionen, die Ärzte zu entlasten und zur Prozessoptimierung für den Patienten zu gelangen.

Zu 1. - Unterstützung der Pflegekräfte bei der grundpflegerischen Versorgung und Serviceleitung:

Die Serviceleistung sowie die Standardmenüerfassung wurden durch Stationshilfen und Menüassistenten übernommen. Im Bereich der pflegerischen Unterstützung wurde gemeinsam mit der Krankenpflegeschule ein Konzept zur Ausbildung von Pflegeassistenten erarbeitet. Im Wesentlichen wurde hier eine grundpflegerische Qualifikationsmaßnahme vorgenommen mit einem Umfang von 436 Stunden fachtheoretischem und praktischem Unterricht. In enger Zusammenarbeit und in Kooperation mit dem MaxQ, wurden schon frühzeitig Pflegeassistentenkurse in unserem Hause abgehalten und Mitarbeiter qualifiziert. Der Einsatz unserer Pflegeassistenten wurde von allen Pflegekräften sehr begrüßt und stellt mittlerweile eine feste Größe in der Prozessgestaltung dar.

Zu 2. - Entlastung des ärztlichen Dienstes sowie der Prozessoptimierung für die Patienten:

Da einige Abläufe in der Patientenversorgung nur teilloptimiert waren, kam es immer wieder zu Stagnationen im Behandlungsprozess, wie z. B. Infusionen zu spät angehängt oder die Medikation nicht termingerecht appliziert wurde. Durch die Delegation festgelegter, ärztlicher Tätigkeiten durch den Pflegedienst, lässt sich eine deutlich wirkungsvollere Prozessoptimierung der täglichen Arbeit gestalten. Dabei wurden die zur Delegation geeigneten Tätigkeiten für die Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH definiert und eine verbindliche Vorgehensweise im Delegationsverfahren festgelegt. Des Weiteren wurde eine Medikamentenpositivliste erarbeitet und definiert, in der die Medikamente als auch die Applikationsart festgelegt wurden. Diese Positivliste wurde auf Vorschlag des Krankenhausapothekers erstellt und durch die Arzneimittelkommission geprüft und freigegeben. Auf dieser Basis wurde ein Schulungskonzept erstellt, das alle Mitarbeiter

des Pflegedienstes sowie die medizinischen Fachangestellten durchlaufen haben.

Austausch des Krankenhaus-Information-Systems

Die Klinik hat den Austausch des gesamten Krankenhaus-Information-Systems (KIS) zu Beginn des Jahres 2008 genutzt, um ein modernes und leistungsfähiges Datenverarbeitungssystem aufzubauen, das den Anforderungen aller an der Behandlung Beteiligten gerecht wird. Insbesondere berücksichtigt wurden die Belange des ärztlichen und pflegerischen Dienstes, um den Behandlungsprozess weiter zu verbessern.

Baulichen Weiterentwicklung

Im Rahmen der baulichen Weiterentwicklung des Hauses wurden die Sanierung der Patientenbereiche im 2. und 3. Stock im Frühjahr 2009 abgeschlossen. Zur Zeit werden ausführliche Sanierungen im Erdgeschoss durchgeführt.

Betreiben eines Alten- und Pflegeheimes

Nachdem die Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH den Zuschlag als Betreiberin eines Alten- und Pflegeheimes der Großgemeinde Löhnberg erhalten hatte, wurden die Baumaßnahmen im Oktober 2008 aufgenommen. Die Einrichtung beinhaltet 48 Pflegeplätze und 16 Einheiten „Betreutes Wohnen“ und wird voraussichtlich Ende 2009 in Betrieb genommen. Derzeit tagt regelmäßig eine entsprechende Projektgruppe zur Festlegung der Struktur und Organisation. Eine Pflegedienstleitung ist bereits eingestellt und wird in die vorbereitenden Maßnahmen eingebunden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

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

Das Qualitätsmanagementsystem wird von der Klinikleitung in Zusammenarbeit mit der Qualitätsmanagement-Beauftragten jährlich bewertet, um dessen Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit zu beurteilen. Es werden Verbesserungspotentiale abgeleitet um den Änderungsbedarf ermitteln zu können.

Grundlagen für die **Managementbewertung** des Qualitätsmanagementsystems sind die Ergebnisse aus internen Audits, Patientenbefragungen, Patientenrückmeldungen über das Beschwerdemanagement, Auswertungen des Fehlermanagements und Vorgaben der Qualitätspolitik.

Im Juli 2009 hat sich das Krankenhaus dem **Rezertifizierungsverfahren nach DIN EN ISO 9001:2008** erfolgreich unterzogen.

Damit wird der Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH bescheinigt, dass die gesamte Einrichtung ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem implementiert hat. Das Zertifikat umfasst: „Ambulante und stationäre Patientenversorgung einschließlich der OP- und Intensivabteilung sowie der medizinisch-technischen Bereiche, der Verwaltung und der Krankenpflegeschule“.

Besonders hervorgehoben wurden im Rahmen der Zertifizierung

- **Leitung:** Konzeption und Strategie der Klinik erscheinen visionär. So sind besonders hervorzuheben die Erweiterung strategischer Möglichkeiten durch die Errichtung eines Ärztehauses, der Inbetriebnahme eines Altenpflegeheimes sowie der Aufrechterhaltung der Krankenpflegeschule. Außerdem sind integrative Konzepte der Stationsaufteilungen sowie die Inanspruchnahme externen Sachverständigen bei Schlüsselprojekten besonders erwähnenswert
- **Leitung:** die medizinischen Fachbereiche haben breit aufgestellte Schlüsselkennzahlen entwickelt mit deren Hilfe Qualität und Effizienz der Schlüsselprozesse bewertet werden können
- **Leitung:** die medizinischen Fachbereiche haben breit aufgestellte Schlüsselkennzahlen entwickelt mit deren Hilfe Qualität und Effizienz der Schlüsselprozesse bewertet werden können
- **Leitung:** Fortbildungen der Mitarbeiter werden großzügig von der Klinikleitung gefördert (Fahrtkosten, Teilnahmegebühren, Arbeitszeitausfall)
- **QMB Interne und externe Audits:** die Internen Audits werden mit einer relativ breiten Zahl von Mitarbeitern durchgeführt. Das hebt erfahrungsgemäß die Akzeptanz dieser Methode als auch die Identifikation der Beteiligten Auditoren mit dem Managementsystem
- **QMB:** der zentrale Maßnahmenplan für die Verfolgung der Feststellungen aus internen Audits ist hilfreich
- **QMB:** die Dokumentation entspricht in Breite und Tiefe voll den Anforderungen. Die Mitarbeiter sind informiert und jederzeit fähig die sie betreffenden Unterlagen im Intranet aufzufinden
- **QMB:** Das Fehlermanagement wird weiter mit hoher Priorität weiterentwickelt
- **Geriatric/ Innere sowie Orthopädie:** signifikante Fallsteigerungen von 2007 auf 2008
- **Hygienemanagement:** durch hohes Engagement des Hygienebeauftragten sind die Anforderungen den Mitarbeitern bekannt und werden - wo erforderlich - umgesetzt
- **Hygienemanagement:** das MRSA-Screening in Zusammenarbeit mit dem Labor ist hervorragend organisiert. Die Folgemaßnahmen auf Station werden konsequent umgesetzt Die Rate der erworbenen MRSA-Infektionen ist sehr gering
- **Sozialdienst / Pflegeüberleitung:** das Vorgehen wirkt sehr strukturiert, u.a mit Assessmentbogen
- **Sozialdienst/ Pflegeüberleitung:** follow-up Anrufe bei schwierigen Fällen zur Evaluation
- **Sozialdienst/ Pflegeüberleitung:** routinierte Teilnahme an interdisziplinären Besprechungen - sehr gute Integration in stationäre Abläufe (Entlassungsmanagement)
- **Stationen allgemein:** es sind in den Stationen durchweg ein hoher Organisationsgrad sowie strukturierte und standardisierte Verfahren festzustellen
- **Medizinische Fachabteilungen:** Arztbriefe gehen zu 95% am Entlassungstag mit dem Patienten mit
- **Labor:** die Labororganisation ist vorbildlich. Durch die gute Organisation der Beteiligten ist gewährleistet, dass in 95% der Entlassungsfälle die Labordaten am Morgen des Entlassungstages vorliegen
- **Sekretariate / Schreibdienste /Ambulanzen:** es wird im Telefondienst praktisch kein Anrufbeantworter eingesetzt.

- **Krankenpflegeschule:** sehr geringe Abbrecherquote und sehr gute Abschlussprüfungsnoten im Durchschnitt der Prüflinge im Vergleich zu anderen Ausbildungsstätten in Hessen

Die **Internen Audits** (Systemaudits kombiniert mit Compliance-Audits zur Überprüfung der Umsetzung gesetzlicher Anforderungen) wurden in 2008 und 2009 nach Auditrahmenplan durch jeweils Auditorenteams anhand eines Feinplans vorbereitet und durchgeführt.

Folgende Bereiche wurden auditiert:

- Innere Medizin
- Geriatrie
- Chirurgie
- Orthopädie/ Traumatologie
- Gynäkologie / Geburtshilfe
- Anästhesie/ Intensiv
- OP/ Sterilisation
- Ambulanzen
- Endoskopie
- Hygienemanagement
- Sozialdienst
- Küche
- Technik/ Medizintechnik
- Röntgen
- Labor
- Physikalische Therapie
- EDV/ Controlling
- Allg. Verwaltung/ Rechnungswesen
- Patientenaufnahme
- Personalleitung/ Datenschutz
- Sekretariate
- Krankenpflegeschule
- Qualitätsmanagementbeauftragte
- Klinikleitung

Damit wurden alle relevanten Bereiche des Hauses im bisherigen Auditzyklus erfasst. Darüber hinaus werden in ausgewählten Bereichen 2 x jährlich vertiefende Dokumentations-Audits durchgeführt.

In allen begangenen Bereichen wurden viele Aspekte mit **hoher Konformität** vorgefunden - es wurden aber auch

Abweichungen festgestellt. Der Konformitätsgrad mit den Forderungen der DIN EN ISO 9001 wurde in den Bereichen überwiegend mit "hoch" eingestuft. Die Ergebnisse der internen Audits münden bei Abweichungen in den Prozess „Korrektur- oder Vorbeugungsmaßnahmen“, die durch festgelegte Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten abgearbeitet werden und zu einer ständigen Verbesserung des Systems führen.

Das **Labor** des Kreiskrankenhauses Weilburg nimmt an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur **internen und externen Qualitätssicherung**, gemäß der "Richtlinie zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen" der Bundesärztekammer, teil. Über die gesetzlichen Vorgaben hinaus werden dabei weitere Parameter geprüft. Die erhobenen Daten zur Messgenauigkeit der eingesetzten Analysegeräte werden quartalsweise ermittelt und an die von der Bundesärztekammer benannten Referenzinstitutionen gemeldet. Diese beurteilen die eingesendeten Daten anhand von Referenzwerten und nehmen Vergleiche mit anderen Laboratorien vor. Bei diesen "Ringversuchen" hat das Labor der Kreiskrankenhauses Weilburg gGmbH wieder ausgesprochen positive Ergebnisse erzielt.

Die **Röntgenabteilung** beteiligt sich seit 2006 jährlich am Verfahren zur **externen Qualitätssicherung**.