

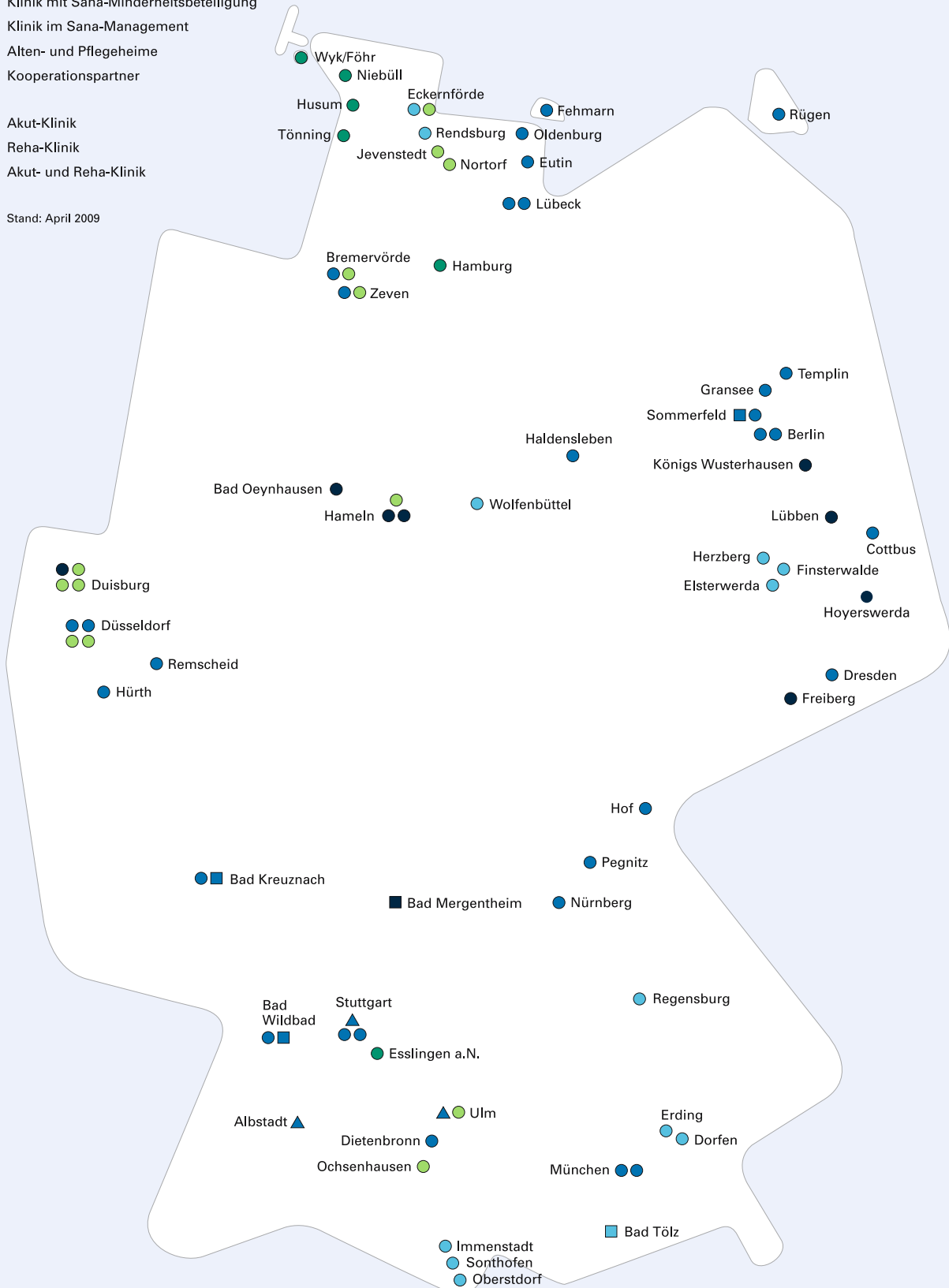


Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH

Sana Einrichtungen in Deutschland

- ■ ▲ Klinik in Sana-Trägerschaft
- ■ ▲ Klinik mit Sana-Minderheitsbeteiligung
- ■ ▲ Klinik im Sana-Management
- ■ ▲ Alten- und Pflegeheime
- ■ ▲ Kooperationspartner
- Akut-Klinik
- Reha-Klinik
- △ Akut- und Reha-Klinik

Stand: April 2009



Qualitätsbericht 2008

Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH

INHALTSVERZEICHNIS



4	INHALTSVERZEICHNIS
6	EDITORIAL DER KLINIK Qualität im Dialog mit Patienten und niedergelassenen Ärzten
9	STÄDTISCHES KLINIKUM WOLFENBÜTTEL Fortschritt im Wandel der Zeit
10	KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER Gute Noten von niedergelassenen Ärzten
12	KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN So beurteilen Patienten unsere Klinik

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

17	TEIL A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	83	B-7 Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Gynäkologie (Belegabteilung)
32	TEIL B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen	91	B-8 Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Geburtshilfe (Belegabteilung)
33	B-1 Zentrum für Innere Medizin – Klinik für Gastroenterologie	98	B-9 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten(Belegabteilung)
42	B-2 Zentrum für Innere Medizin – Klinik für Kardiologie	104	B-10 Zentrale Aufnahmestation
50	B-3 Zentrum für Chirurgie – Klinik für Allgemein-und Viszeralchirurgie	110	TEIL C Qualitätssicherung
59	B-4 Zentrum für Chirurgie – Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	113	TEIL D Qualitätsmanagement
68	B-5 Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Gynäkologie (Hauptabteilung)		
76	B-6 Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Geburtshilfe (Hauptabteilung)		

EDITORIAL DER KLINIK

Qualität im Dialog mit Patienten und niedergelassenen Ärzten



Ralf Harmel
Pflegedirektor

Klaus Salge
Verwaltungsdirektor

Prof. Dr. Heinrich Keck
Ärztlicher Direktor

Joachim Kröger
Krankenhausdirektor

Liebe Leserin, lieber Leser,

bereits zum dritten Mal stellt unsere Klinik den vom Gesetzgeber vorgesehenen umfassenden Qualitätsbericht vor. So finden Sie auf den folgenden Seiten zahlreiche Informationen, die Ihnen helfen sollen, das richtige Krankenhaus für Ihre individuellen Bedürfnisse auszuwählen. In der Vergangenheit ist viel über die Sinnhaftigkeit dieser stark formalisierten und auf Fachinformationen fokussierten Berichte diskutiert worden. Daher gehen wir mit unserem Informationsangebot deutlich über den geforderten Rahmen hinaus, um auch dem Laien ein verständliches Bild von der Arbeit unserer Klinik zu zeichnen. Durch ein übersichtliches Kurzprofil und redaktionelle Beiträge, die wir dem Zahlenteil voranstellen, können Sie sich leicht über die wichtigsten Kennzahlen und besondere qualitätsrelevante Maßnahmen unserer Klinik informieren.

Große Anstrengungen wurden in den letzten Jahren vor allem unternommen, um die Qualität der Patientenversorgung weiter zu verbessern. Unseren Patienten kommt dies zugute zum Beispiel durch die Einführung modernster, auf wissenschaftlicher Grundlage basierender und erprobter Behandlungsverfahren, der so genannten „evidenzbasierten Medizin“. Ein weiteres Beispiel ist die Etablierung eines besonders wirksamen Konzeptes zur Wundversorgung.

Qualität ist letztlich, was den Patienten nützt. Daher freuen wir uns über Rückmeldungen, die wir von Patienten und einweisenden Ärzten erhalten – sei es als Unterstützung für neue Leistungsangebote, aber auch als Kritik, wenn unsere Bemühung um Qualität aus externer Sicht Defizite aufweist. In diesem Sinne möchten wir diesen Bericht auch als Einladung verstehen zum Dialog, um gemeinsam mit Patienten, Angehörigen und niedergelassenen Ärzten das Qualitätsprofil unserer Klinik weiter zu verbessern.



STÄDTISCHES KLINIKUM WOLFENBÜTTTEL

Fortschritt im Wandel der Zeit

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel beschäftigt ca. 600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um eine bestmögliche Versorgung durch Diagnose, Therapie, Pflege und Service zu gewährleisten. Einen elementaren Stellenwert im Wirken aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel nimmt der Grundsatz ein, dass Wohl des Patienten in den Mittelpunkt zu stellen.

Das 1892 gegründete Städtische Klinikum Wolfenbüttel ist als regionales Schwerpunktkrankenhaus für die medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten aus Stadt und Landkreis Wolfenbüttel zuständig. Darüber hinaus ist es wesentlich in die Notfallversorgung für die Region eingebunden. Das Klinikum ist Standort für einen von fünf Rettungshubschraubern in Niedersachsen und stellt für das luft- und bodenunterstützte Rettungswesen die Notärzte.

Einen unkonventionellen Weg ging die Stadt Wolfenbüttel bei der Betriebsführung ihres Krankenhauses, indem 1992 mit der Sana Kliniken AG ein Betriebsführungsvertrag abgeschlossen wurde.

Im Jahr 2001 ist das Klinikum in die Rechtsform einer gemeinnützigen Gesellschaft überführt worden. Alleinige Gesellschafterin ist die Stadt Wolfenbüttel.

Ausgeprägtes interdisziplinäres Handeln bestimmt im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel die Zusammenarbeit aller an Diagnostik, Therapie und Versorgung beteiligter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sowohl in den patientennahen als auch patientenferneren Bereichen.

Die Fachkompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Abteilungen, die gemeinsame Nutzung vorhandener technischer Ressourcen und aufeinander abgestimmte patientenorientierte Organisationsabläufe der einzelnen Kliniken bilden einen starken Verbund.

KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER

Gute Noten von niedergelassenen Ärzten

Die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte ist ein guter Gradmesser für die Qualität der medizinischen Leistungen einer Klinik. Daher setzt Sana auf wissenschaftlich abgesicherte, regelmäßige Befragungen, um die Rückmeldungen der Niedergelassenen für die Analyse und Verbesserung der eigenen Arbeit zu nutzen. In der Betrachtung der Zeitreihen, die wir inzwischen auswerten können, werden die positiven Effekte sichtbar, die durch die fachkundigen Impulse unserer ärztlichen Partner initiiert wurden.

Das Einweiserverhalten ist vielschichtig. Nicht ein Grund allein ist für Präferenzen oder Vorbehalte von Ärzten gegenüber Krankenhäusern verantwortlich. Erst das Zusammenspiel vieler Faktoren führt im Urteil der medizinischen Experten zu einem Bild von der Leistungsfähigkeit einer Klinik. Primäre Aufgabe unserer Befragungen ist es daher, detailgenau diejenigen Faktoren zu ermitteln, die das Einweisungsverhalten in der Praxis beeinflussen.

Die Erfahrung aus den vorangegangenen Befragungen zeigt, dass niedergelassene Ärzte die Qualität einzelner Abteilungen sehr differenziert bewerten. Aus diesem Grund wurde den befragten Ärzten die Möglichkeit gegeben, Abteilungen getrennt voneinander zu bewerten. Um die tiefer reichenden Gründe für eine Bewertung erkennen zu können, sieht der eingesetzte Fragebogen zudem Bemerkungsfelder vor, in denen Ärzte frei formulierte Kommentare hinterlegen können.

Das in Zusammenarbeit mit dem Marktforschungsinstitut „Medical Research & Consult“ entwickelte Befragungsinstrument liefert den Sana Kliniken konkrete Ergebnisse,

- wie die niedergelassenen Ärzte die Leistungen der Klinik derzeit wahrnehmen
- welches Image die Klinik bei den Ärzten derzeit hat
- welche Probleme aus Sicht der Ärzte existieren
- wie gut die Ärzte über das Leistungsangebot informiert sind
- wo Verbesserungsbedarf besteht
- was sich die Ärzte von der Klinik wünschen.

Die Ergebnisse der Befragungen stellen für uns die Grundlage für effiziente und zielgerichtete Maßnahmenplanungen im Rahmen eines permanenten Verbesserungsprozesses dar, um Probleme kurzfristig zu beseitigen und das Profil unserer Klinik langfristig zu stärken.

Transparenz setzt Impulse für steigende Qualität

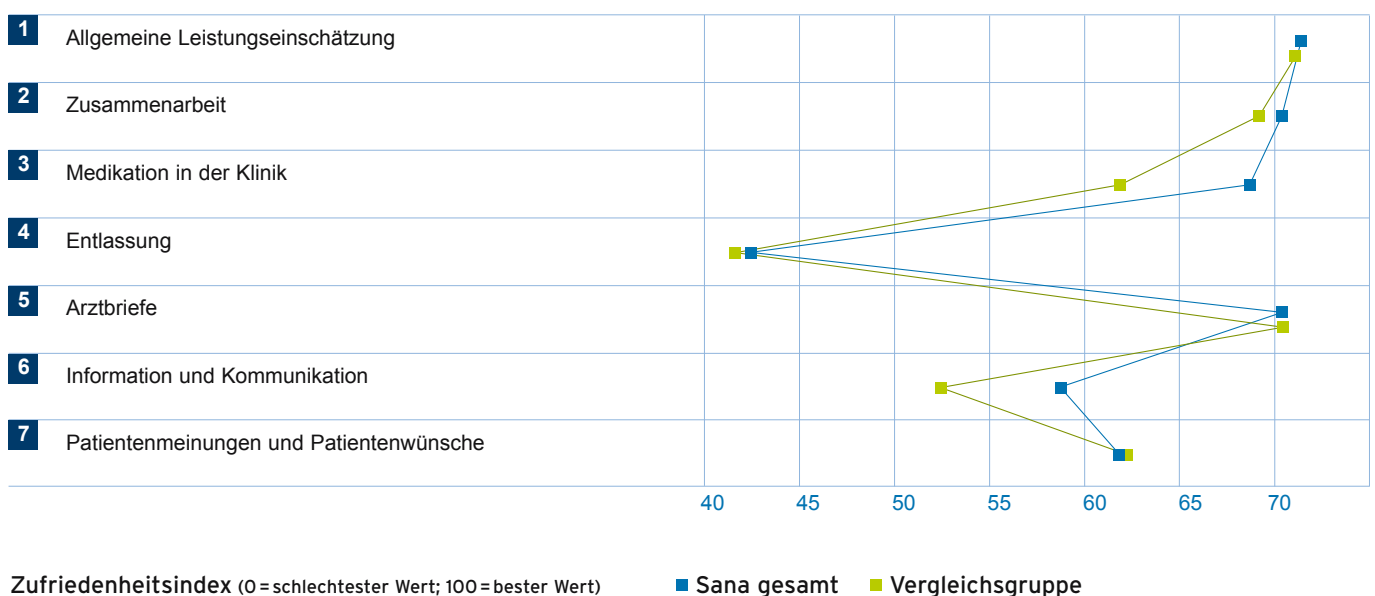
Die regelmäßige Befragung der Einweiser im Rhythmus von zwei Jahren ist Bestandteil eines strategischen Gesamtkonzeptes der Sana Kliniken. Das klar formulierte Ziel lautet, nachweislich und messbar beste Qualität zu erzeugen. Dieses Engagement, so unsere Überzeugung, wird von unseren Patienten und allen sonstigen „Kunden“ honoriert. Denn die Herstellung von Transparenz ermöglicht es Patienten, Angehörigen und einweisenden Ärzten, exakt die Klinik für eine Behandlung auszuwählen, in der sie die bestmögliche Versorgung erhalten. Damit wirkt sie als Qualitätsmotor, weil sie einen Ansporn für die Kliniken im Wettbewerb schafft.

Signifikante Verbesserungen im Jahresvergleich

In zahlreichen Disziplinen konnte sich unser Haus im Vergleich zur Befragung aus dem Jahr 2005-2006 deutlich verbessern. So stieg der Zufriedenheitswert der befragten Einweiser bei der Frage „Würden Sie im Falle der Notwendigkeit auch Ihre Verwandten/Freunde in das Klinikum Wolfenbüttel einweisen?“ um 6,4% an. Sehr erfreuliche Verbesserungen erzielten wir auch in dem für die medizinische Qualität besonders wichtigen Kriterium der „Kompetenz des Fachärztlichen Teams“.

Ergebnisse der Einweiserbefragung

Das folgende Diagramm zeigt die Ergebnisse der Sana-Einweiserbefragung 2008 im Detail. Insgesamt liegt der Darstellung die Auswertung von 2.100 Fragebögen zu Grunde. Aus den Antworten auf die Fragen wird bei der Auswertung der Zufriedenheitsindex ermittelt. Je höher die entsprechenden Werte auf der Skala, desto besser schneiden die Kliniken in der jeweiligen Disziplin im Urteil der Niedergelassenen ab. Als Vergleichswert zeigt die Grafik die Durchschnittswerte aller Sana-Kliniken, die an den Befragungen teilgenommen haben. Der Vergleich mit einer externen Vergleichsgruppe von Kliniken zeigt, dass die Sana-Häuser insgesamt besser bewertet werden als der Durchschnitt vergleichbarer Einrichtungen.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

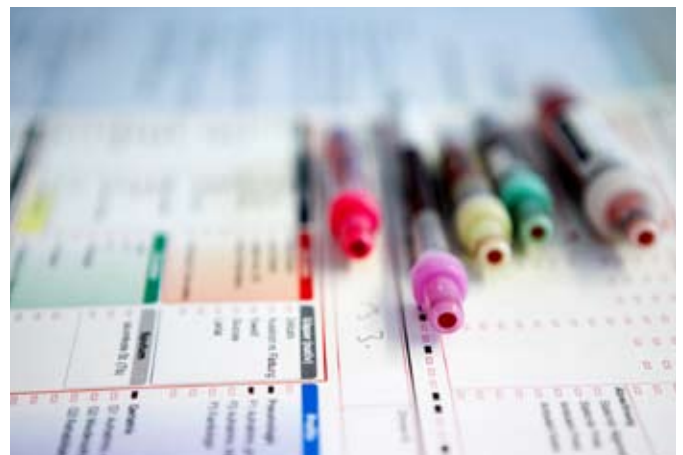
So beurteilen Patienten unsere Klinik

Damit sich Patienten in unserem Haus medizinisch gut behandelt und auch menschlich gut aufgehoben fühlen, engagieren sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel jeden Tag aufs Neue. Um zu erfahren, wie erfolgreich wir mit diesem Einsatz sind, stellen wir unsere Arbeit regelmäßig auf den Prüfstand. Die zentrale Frage, die das Ergebnis aller Bemühungen zusammenfasst, lautet dabei: Wie zufrieden sind die Patienten mit ihrer Versorgung in unserem Krankenhaus?

In Interviews mit mehr als 20.000 Patienten hat das renommierte Picker-Institut ermittelt, was für die Zufriedenheit von Patienten wirklich zählt und welche Aspekte ihnen bei ihrem Krankenhausaufenthalt am wichtigsten sind. Auf diesen gesicherten Erkenntnissen gründet der Fragebogen, den wir für die Zufriedenheitsmessung in unserem Haus verwenden. Zu insgesamt 67 Fragen in fünf Themenbereichen können die Patienten ihre Beobachtungen und Bewertungen wiedergeben:

- zum Arzt-Patienten-Verhältnis
- zum Pflegepersonal-Patienten-Verhältnis
- zur Zimmerausstattung
- zum Erfolg der Behandlung
- zum Essen

Die Sana Kliniken sind der erste große Krankenhausbetreiber in Deutschland, der sich für diese wissenschaftlich fundierte Befragungsmethodik des Picker-Instituts entschieden hat. Inzwischen werden die Befragungen in Sana-Kliniken bereits im vierten Jahr durchgeführt. Damit können wir als Haus im Sana Verbund mehr als nur eine Momentaufnahme der Patientenzufriedenheit zeigen. Erst durch die regelmäßigen Befragungen wird der nachhaltige Erfolg unserer kontinuierlichen Qualitätsmaßnahmen transparent.



Patientenmeinungen als Motor für Verbesserungen

Die Methodik des Picker-Instituts gibt vor, dass die Patienten den Fragebogen zirka 14 Tage nach ihrer Entlassung aus der Klinik erhalten. Damit erfahren wir nicht nur, wie die Zeit im Krankenhaus erlebt wurde, sondern auch, ob die wichtige Phase rund um die Entlassung aus der Klinik positiv verlaufen ist. Mit der Befragung nach Abschluss des Klinikaufenthalts können Patienten außerdem offener und ohne emotionalen Druck oder übermäßige Dankbarkeit ihre Meinung äußern. Diese ehrlichen Antworten sind uns wichtig, um die Ergebnisse der Befragungen für die Verbesserung unserer Arbeit nutzen zu können.

Die Auswertung der Patientenantworten zeigt sowohl die Stärken als auch die aktuellen Verbesserungspotentiale in der Versorgungsqualität deutlich auf. Auf dieser Grundlage leiten wir gezielte Veränderungsmaßnahmen rasch ein und integrieren dabei Instrumente zur Qualitätsverbesserung, die sich in anderen Kliniken als erfolgreich bewiesen haben, in unsere Arbeit.

Sana Kliniken mit überdurchschnittlich guten Ergebnissen

Die positive Leistungseinschätzung, die die Befragungsergebnisse für die Sana Kliniken zeigen, steht auf einer soliden Datenbasis. Darin sind die Befragungsergebnisse aller Sana-Einrichtungen und der Picker-Vergleichsgruppe, die aus ca. 100 weiteren Kliniken besteht, verarbeitet. An der ersten Sana-Patientenbefragung im Jahr 2004 waren 12.000 Patienten aus 24 Krankenhäusern der Sana Kliniken beteiligt. In 2008 haben bereits 46 Kliniken des Sana-Verbunds mit fast 200 Fachabteilungen teilgenommen; in die Auswertung dieses Jahres sind die Äußerungen von ca. 50.000 Patienten eingegangen.

In nahezu allen Dimensionen schneiden die Sana-Kliniken besser ab als die Vergleichsgruppe. Einige Beispiele: Die Einschätzung der medizinischen Qualität durch die Patienten erreicht sehr gute Werte. Mit der Aufklärung vor operativen Eingriffen und der Erklärung von Testergebnissen sind Sana-Patienten zufriedener als Patienten der Vergleichshäuser. Auch der Umfang der Informationen, die ihre Angehörigen von der Klinik erhalten, wird signifikant positiver bewertet.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

Neben der Qualität der medizinischen Betreuung legen Patienten vor allem großen Wert darauf, sich in dem ungewohnten klinischen Umfeld wohl zu fühlen. Die Qualität des Essens, die Sauberkeit in der Klinik und die Atmosphäre der Patientenzimmer erhält im Urteil der Befragten gute Noten. So zählt es sich aus, dass unsere Klinik im vergangenen Jahr weiter in die Zimmerausstattung investiert hat. Auch künftig werden die Sana Kliniken den hohen baulichen Standard sowie Service und Komfortangebote weiterentwickeln, damit wir uns unseren Patienten als moderne Häuser mit wohltuender Atmosphäre präsentieren.

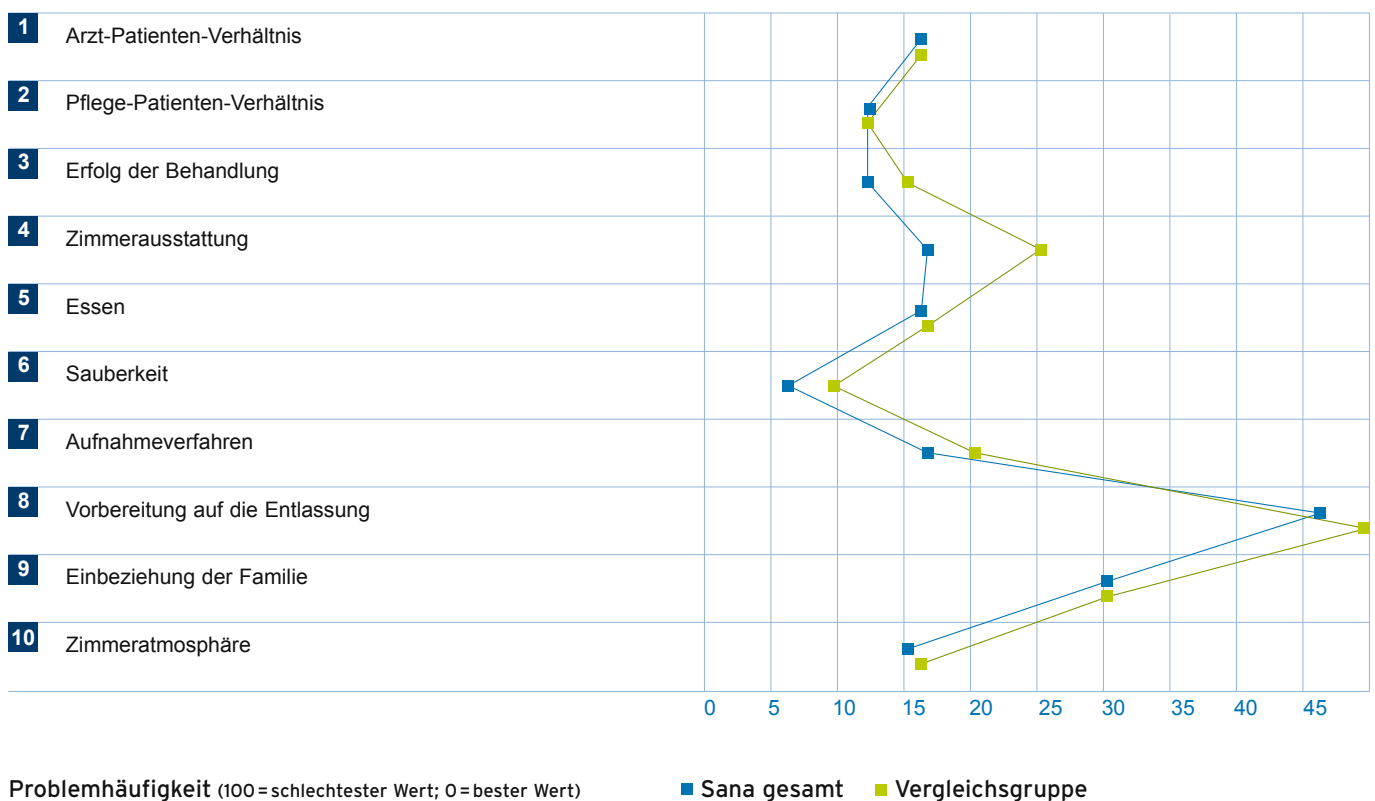
Erfolgreich mit Verbesserungen in zahlreichen Details

Bei der Frage „Wie würden Sie die Freundlichkeit des Krankenhauspersonals beurteilen, dass Sie aufgenommen hat?“ äußerten nur 4,4% unserer befragten Patienten Kritik. Bei der Frage „Wie würden Sie die Freundlichkeit und das Verständnis der Ärztinnen und Ärzte beurteilen?“ waren nur 8,3% unserer befragten Patienten nicht zufrieden.



Überdurchschnittlich gute Ergebnisse

Die Methodik der Picker-Befragung präsentiert in der Auswertung so genannte „Problemhäufigkeiten“. Damit sind Antworten gemeint, die auf eine nicht vollständige Zufriedenheit der Patienten schließen lassen. In der Grafik zeigen wir, wo sich die Sana Kliniken im Vergleich mit der Gesamtgruppe der von Picker untersuchten Kliniken im Jahr 2008 platzieren konnte.





STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Kontaktdaten

Name	Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Postfach	1863
Telefon	05331 934-0
Telefax	05331 934-444
E-Mail	information@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260310744

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Stadt Wolfenbüttel
Art	öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Ja
der Universität	Göttingen

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Geschäftsführer	Krankenhausdirektor Herr Joachim Kröger Alter Weg 80 38302 Wolfenbüttel Tel.: 05331 934-1501 Fax: 05331 934-1502 E-Mail: joachim.kroeger@klinikum-wolfenbuettel.de
	Ärztlicher Direktor Herr Prof. Dr. med. Heinrich Keck Tel.: 05331 934-3301 Fax: 05331 934-3302 E-Mail: heinrich.keck@klinikum-wolfenbuettel.de
	Pflegedirektor Herr Ralf Harmel Tel.: 05331 934-2001 Fax: 05331 934-2002 E-Mail: ralf.harmel@klinikum-wolfenbuettel.de
	Verwaltungsdirektor Herr Klaus Salge Tel.: 05331 934-1601 Fax: 05331 934-1502 E-Mail: klaus.salge@klinikum-wolfenbuettel.de
	Das Krankenhausdirektorium setzt sich aus vier Personen zusammen. Herr Joachim Kröger besetzt die Position des Geschäftsführers und Krankenhausdirektors. Der Pflegedirektor Herr Ralf Harmel, der Ärztliche Direktor Herr Prof. Dr. Keck und der Verwaltungsdirektor Herr Klaus Salge verantworten neben den Aufgaben innerhalb der Krankenhausleitung jeweils noch eigene Organisationseinheiten. Dem Krankenhausdirektorium sind die direkten Stabsstellen des Qualitätsmanagement und der Krankenpflegeschule zugeordnet.

>>

>> **A-6**
Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Klinik für Innere Medizin - Kardiologie	<p>Chefarzt Prof. Dr. med. Dirk Hausmann Facharzt für Kardiologie Tel.: 05331 934-3101 Fax: 05331 934-3102 E-Mail: dirk.hausmann@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Im Zentrum für Innere Medizin ermöglicht die Klinik für Innere Medizin-Kardiologie eine umfassende Therapie aller Herz-, Kreislauf- und Lungenerkrankungen. Die Klinik betreibt eine Intensivstation</p>
Klinik für Innere Medizin- Gastroenterologie	<p>Chefarzt Prof. Dr. med. Bernd Limberg Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie Tel.: 05331 934-3201 Fax: 05331 934-3202 E-Mail: bernd.limberg@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Das Behandlungsspektrum der Klinik für Innere Medizin-Gastroenterologie des Zentrums für Innere Medizin umfasst alle Erkrankungen des Magen-Darmtraktes, der Leber, Bauchspeicheldrüse, der Galle und die Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen. Es besteht eine aktive Mitwirkung im Onkologischen Zentrum der Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH. Die Chefarzte des Zentrums für Innere Medizin stellen im jährlichen Wechsel den geschäftsführenden Arzt für das Zentrallabor.</p>
Klinik für Chirurgie-Allgemein- und Viszeralchirurgie	<p>Chefarzt Prof. Dr. med. Heinrich Keck Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie Tel.: 05331 934-3301 Fax: 05331 934-3302 E-Mail: heinrich.keck@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Im Zentrum für Chirurgie legt die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie einen besonderen Schwerpunkt auf die operative Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen von Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm, Leber und Bauchspeicheldrüse. Es besteht eine aktive Mitwirkung im Onkologischen Zentrum der Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH.</p>
Klinik für Chirurgie-Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	<p>Chefarzt Dr. med. Thomas Hockertz Facharzt für Unfallchirurgie Tel.: 05331 934-3401 Fax: 05331 934-3402 E-Mail: thomas.hockertz@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Die Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Zentrums für Chirurgie deckt das gesamte Spektrum der Traumatologie ab, dazu zählen insbesondere alle Methoden der operativen Behandlung von Knochenbrüchen sowie die Hüftgelenksendoprothetik. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt ist die arthroskopische Untersuchung (Gelenkspiegelung) und ggf. Operation, z. B. am Knie.</p>

>>

>> **A-6**
Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	<p>Chefarzt Matthias Buhles Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie Tel.: 05331 934-3701 Fax: 05331 934-3702 E-Mail: matthias.buhles@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe bietet Leistungen der konservativen und operativen Gynäkologie sowie der modernen Geburtshilfe an. Es besteht eine aktive Mitwirkung im Onkologischen Zentrum der Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH.</p>
Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin	<p>Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Walter Seyde Facharzt für Anästhesiologie und Rettungsmedizin Tel.: 05331 934-3601 Fax: 05331 934-3602 E-Mail: walter.seyde@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Die Klinik für Anästhesie operative Intensiv- und Rettungsmedizin betreut alle Patienten des Hauses, die sich einem operativen Eingriff unter Narkose unterziehen müssen und betreibt die operative Intensivstation. Das boden- und luftgebundene Rettungssystem gehört zu den Aufgaben der Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin. Sie stellt die Notärzte für Rettungswagen und Rettungshubschrauber.</p>
Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin	<p>Chefärztin Frau Dr. med. Elke Meyer Fachärztin für Radiologische Diagnostik Tel.: 05331 934-3501 Fax: 05331 934-3502 E-Mail: elke.meyer@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Das Klinikum bietet das gesamte Spektrum der konventionellen Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin an. Moderne bildgebende Verfahren wie Sonographien, Mammographien, Computertomographien und Angiographien, kommen in der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin zum Einsatz.</p>
Apotheke	<p>Chefapothekerin Frau Dr. Christine Sander-Bähr Tel.: 05331 934-5100 E-Mail: christine.sander-baehr@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Die Apotheke versorgt das Klinikum mit Arzneimitteln, Infusionslösungen und dem gesamten medizinischen Sachbedarf, der für die Therapie und Diagnostik im stationären und ambulanten Bereich benötigt wird.</p>
Verwaltungsdienst	<p>Verwaltungsdirektor Herr Klaus Salge Tel.: 05331 934-1601 Fax: 05331 934-1502 E-Mail: klaus.salge@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Es besteht eine Zuordnung von folgenden Bereichen: Abteilung Personal, Organisation und Wirtschaft-Abteilung Finanz- und Rechnungswesen-Abteilung Bau und Technik-Patientenmanagement</p>

>>

>> **A-6**
Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Pflege- und Funktionsdienst	<p>Pflegedirektor Herr Ralf Harmel Tel.: 05331 934-2001 Fax: 05331 934-2002 E-Mail: ralf.harmel@klinikum-wolfenbuettel.de</p> <p>Die ca. 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflege- und Funktionsdienst bieten dem Patienten auf sieben Stationen und in vier Funktionsbereichen eine individuelle, zeitgemäße und umfassende Pflege, geprägt durch ein ganzheitliches Menschenbild. Die Abteilung umfasst neben den o.g. Bereichen den Kreißsaal, die Abteilung Sozialberatung und Entlassmanagement, Abteilung für Fort- und Weiterbildung, die Hygienefachkraft, das Pflegecontrolling, die Zentralsterilisation und die Physikalische Therapie.</p>
Belegklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	<p>Tel.: 05331 934-2312 Fax: 05331 934-2302</p> <p>Die Klinik bietet das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Gynäkologie sowie eine persönliche Geburtshilfe an. Sie ist hervorgegangen aus einer ursprünglich privat betriebenen Frauenklinik und wird kooperativ geführt von vier Fachärzten für Gynäkologie und Geburtshilfe, die zusätzlich zu ihren Praxen die Patientinnen im Klinikum betreuen.</p>
Belegklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	<p>Belegarzt Dr. med. Johannes Alfred Kleine Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Praxis: 05331 298-108 Fax: 05331 298-497</p> <p>Belegarzt Dr. med. Heinz-Udo Waltner Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Praxis: 05331 26396 Fax: 05331 929795</p> <p>Aufgabe der HNO-Belegklinik des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel ist der Konsiliardienst und die ambulante und stationäre Durchführung von Operationen im Fachbereich der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde.</p>

A-7
Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS12	Ambulantes OP-Zentrum	Zentrum für Chirurgie – Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie, Zentrum für Chirurgie – Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Zentrum für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin, Zentrum für Innere Medizin - Klinik für Kardiologie, Zentrum für Innere Medizin - Klinik für Gastroenterologie, Zentrum für Chirurgie - Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie, Zentrum für Chirurgie - Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten
VS00	Onkologisches Zentrum	Zentrum für Innere Medizin – Klinik für Gastroenterologie, Zentrum für Chirurgie – Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Praxis Dres. Adler und Marschall Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen des Abdomens, Schilddrüse, Brust und hämatologische Erkrankungen mit Tumorkonferenz und Chemotherapie in einer am Klinikum integrierten Praxis

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur Die Akupunktur bei Schwangeren dient u. a. der Geburtsvorbereitung, der Entspannung und Schmerzlinderung während der Geburt. Die Anwendung erfolgt bei Bedarf und wird von Hebammen mit einer entsprechenden Weiterbildung „Akupunktur“
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare Es wird eine Angehörigenbetreuung von Patientinnen mit Brustkrebs angeboten. Angehörige haben oft große Unsicherheiten im Umgang mit der Betroffenen und sind mitunter mit der neuen Situation überfordert. Hier wird eine qualifizierte Unterstützung angeboten. Es werden Fragen bearbeitet wie z. B.: Wie wird mit der Diagnose in der Familie umgegangen? Wie werden Kinder einbezogen? etc. Die Betreuung und Beratung erfolgt je nach Bedarf und wird von einer speziell ausgebildeten „Brustkrankenschwester“ der Breast Nurse durchgeführt.

>>

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP04	<p>Atemgymnastik/-therapie Die klinische Atemtherapie und Inhalation befasst sich z.B. mit den Krankheiten und Funktionsstörungen der Lunge. Sie wird sowohl prophylaktisch als auch nachbehandelnd angewandt. Die Atemtherapie hat als hauptsächliche Ziele die Pneumonieprophylaxe, Sekretlösung, Aufbau eines stabilen Bronchialsystems bei z.B. obstruktiven Erkrankungen (Asthma, chron. Bronchitis). Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP05	<p>Babyschwimmen Babyschwimmen fördert die motorische Entwicklung des Kindes und stärkt das Immunsystem. Außerdem wird die Mutter- Kindbeziehung intensiviert. Ein Kurs umfasst acht Wochen jeweils eine Stunde freitags und samstags und wird ganzjährig angeboten. Die Kurse werden von einer Krankenschwester mit einer Zusatzausbildung zur „Kursleitung für Babyschwimmen“ durchgeführt.</p>
MP07	<p>Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen Patienten mit körperlichem Entzug wird durch Suchtberatung die Möglichkeit gegeben, sich mit der Suchterkrankung auseinander zu setzen, ein Problembewusstsein und eine Motivation zur Behandlung zu entwickeln. Die Beratung erfolgt nach den Prinzipien einer Kurzintervention der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren. Die Sozialarbeiterin hat Fortbildungen in Suchtberatung absolviert und eine Zusatzqualifikation in Logotherapie und klientenzentrierter Gesprächsführung erworben.</p>
MP10	<p>Bewegungsbad/Wassergymnastik Das Bewegungsbad wird hauptsächlich zur Unterstützung bei orthopädischen und traumatischen Erkrankungen wie Wirbelsäulenerkrankungen, Frakturen und Weichteilverletzungen eingesetzt. Hierbei dient die Auftriebskraft, der Widerstand und die Temperatur des Wassers zur Mobilisation und Kräftigung. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP11	<p>Bewegungstherapie Im Vordergrund steht hier die Vorbeugung von Krankheiten oder die Wiedererlangung der allgemeinen körperlichen Fitness nach Krankheiten und Operationen durch angeleitete Übungen. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP12	<p>Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) Die Bobath-Therapie ist ein wichtiger rehabilitativer Ansatz bei Patienten mit Schädigungen des Gehirns (z.B. Schlaganfall) oder des Rückenmarks. Durch konsequente Förderung und Stimulation des Patienten im Sinne dieser Therapie von Seiten aller betreuenden Personen können neue Nervenverbindungen gebahnt werden. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal des therapeutischen Teams durchgeführt.</p>

>>

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP14	<p>Diät- und Ernährungsberatung Die Beratung bereitet Patienten auf eine notwendige Ernährungsumstellung nach einer Erkrankung im Hinblick auf die häusliche Situation vor. Sie wird bei Bedarf von Diätassistentinnen und qualifizierten Diät- und Ernährungsberaterinnen durchgeführt.</p>
MP15	<p>Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege Im Vorfeld der stationären Entlassung bietet die Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH, zur Sicherstellung einer angemessene Weiterversorgung, Information, Beratung und Organisation nachdem Pflegeversicherungsgesetz an. Das angebotene Leistungsspektrum umfasst u.a. Kurzzeitpflege, vollstationäre Heimaufnahme, Hospizpflege und häusliche Krankenpflege. Um unsere Patienten und deren Angehörige optimal beraten zu können, sind ausschließlich zusatzqualifizierte Mitarbeiterinnen wie eine Dipl. Sozialarbeiterin und zwei Fach-Krankenschwestern mit der Weiterbildung für Pflegeüberleitung.</p>
MP19	<p>Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik In Geburtsvorbereitungskursen erhalten die werdenden Eltern Informationen rund um die Geburt und erlernen Entspannungs- und Atemtechniken. Die Kurse werden wöchentlich angeboten und umfassen 2 Std. Die kursleitenden Hebammen verfügen über eine entsprechende Qualifikation.</p>
MP21	<p>Kinästhetik Die Kinästhetik, ist eine Methode zur Analyse von menschlichen Bewegungsmustern. Die Bezeichnung „Kinästhetik“ ist eine Kombination der beiden griechischen Wörter „kinesis“ (Bewegung) und „aesthesie“ (Wahrnehmung) - durch die Sinne wahrgenommene Bewegung -, die für die Ausübung der Tätigkeiten des alltäglichen Lebens erforderlich ist. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP24	<p>Manuelle Lymphdrainage Die Lymphdrainage dient hauptsächlich als Oedem- und Entstauungstherapie geschwollener Körperregionen, als Schmerzbekämpfung um mit Zellflüssigkeit angeschwollenes Gewebe zuentstauen. Bei ausgeprägten lymphatischen Stauungen wird diese Therapie mit Kompressionsverbänden, Hautpflege und spezieller Bewegungstherapie kombiniert. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP25	<p>Massage Die Massage im weitesten Sinne ist eines der ältesten Heilmittel der Menschheit. Die klassische Methode ist die Behandlung der Haut und der Muskulatur an der Stelle, die massiert wird. Sie entspannt Muskulatur und fördert die Durchblutung. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>

>>

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP30	<p>Pädagogisches Leistungsangebot</p> <p>Das pädagogische Leistungsangebot der Krankenpflegeschule umfasst die 3-jährige Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen. Diese wird von vier Pädagogen durchgeführt. Ergänzend unterstützen Praxisanleiter mit Zusatzqualifikation die praktische Ausbildung auf allen Pflegestationen. Ergänzend zu den Praxisanleitern bestehen Patenschaften während der kompletten Ausbildung. Die Paten begleiten fördernd und beurteilend kontinuierlich die Entwicklung und den Lernstand der Schüler. Um diese mit theoretischen Hintergründen zur Arbeitspraxis vertraut zu machen wird nach dem Lernfeldkonzept unterrichtet, d.h. bestimmte Themen werden kompakt und zusammenhängend unterrichtet. Sie werden in einem Zeitraum von wenigen Wochen durchgenommen und zusammengeführt. Im Unterricht werden praktische Situationen und Fallbeispiele herangezogen. Neben der Ausbildung führen die Lehrenden Fortbildungen für das Klinikum sowie externe Einrichtungen durch.</p>
MP31	<p>Physikalische Therapie/Bädertherapie</p> <p>Die Physikalische Therapie umfasst unterschiedlichste medizinische Behandlungsformen. Zu ihren Prinzipien zählen Wärme, Gleichstrom, Infrarot und UV-Licht, Wasseranwendungen und mechanische Behandlung wie z.B. auch Massage. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP32	<p>Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie</p> <p>Primärer Ansatzpunkt ist das Bewegungssystem und das Bewegungsverhalten, wobei das Ziel Schmerzfreiheit und ökonomisches Bewegen im Alltag ist bzw. bei irreversiblen Funktionsstörungen Kompensationsmöglichkeiten zu schaffen. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP35	<p>Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik</p> <p>Die Rückenschule ist ein regelmäßiges Kursangebot welches Übungen und Verhalten zur Vorbeugung oder Verminderung bei Rückenschmerzen vermittelt. Ziel ist, die Rücken- und Bauchmuskulatur zu stärken um die Wirbelsäule zu entlasten, da die Muskulatur mit zunehmendem altersbedingtem Verschleiß als Stütze der Wirbelsäule immer wichtiger wird. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP36	<p>Säuglingspflegekurse</p> <p>Dieses Angebot richtet sich an werdende Eltern. Dabei lernen die zukünftigen Eltern vorbereitend auch die Mutter-Kind-Station der Klinik kennen. Die Kurse werden von einer Kinderkrankenschwester durchgeführt und 3x im Monat montags angeboten.</p>
MP39	<p>Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen</p> <p>Patientinnen mit Brustkrebs bekommen in der Klinik Anleitung, Beratung und Begleitung. Eine Fachkraft begleitet die betroffenen Frauen als „Lotsin“, durch das für Laien meist undurchschaubare „Labyrinth“ von Diagnostik, Therapie und Rehabilitation. Ebenso werden die Frauen bei der Klärung psychosozialer Fragen und beim Aufbau eines persönlichen Netzwerkes zur Wiedereingliederung in ihr Alltagsleben unterstützt. Die Frauen werden je nach Bedarf auch nach dem Krankenhausaufenthalt von einer Breast Nurse (Brustkrankenschwester) weiter betreut.</p>

>>

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP41	<p>Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebamme</p> <p>Geburtsvorbereitung im Wasser: Eine schonende Schwangerschaftsgymnastik, wodurch Schwangerschaftsbeschwerden reduziert werden, sorgt für eine sensible Körperwahrnehmung. Der Kurs wird wöchentlich durch weiterqualifizierte Hebammen angeboten. Rückbildungskurs: Vermittelt werden Übungen zum Wiederaufbau der Beckenbodenmuskulatur. Der Kurs wird wöchentlich durch weiterqualifizierte Hebammen angeboten. Rückbildungskurs im Wasser: Eine besonders schonende Form, den Wiederaufbau der Beckenbodenmuskulatur zu trainieren. Der Kurs wird wöchentlich durch weiterqualifizierte Hebammen angeboten. Fitness für Mütter: 6 Monate nach der Geburt wird durch intensive gymnastische Übungen die Fitness der Mütter unterstützt. Der Kurs wird wöchentlich durch weiterqualifizierte Hebammen angeboten. Babymassage: Die Babymassage fördert die kindliche Entwicklung durch Hautkontakt. Der Kurs wird permanent angeboten. Die Kurseinheit umfasst wöchentlich 5x1 Stunde. Die Hebamme hat eine Weiterbildung in „Babymassage“.</p>
MP43	<p>Stillberatung</p> <p>Die Stillberatung wird angeboten, um ein optimales Stillen nach der Geburt zu fördern. Ein guter Stillbeginn fördert die Stillbereitschaft und eine positive Einstellung auf längere Zeit. Die Patientinnen werden von einer Still- und Lactationsberaterin, Kinderkrankenschwestern und Hebammen informiert und angeleitet.</p>
MP45	<p>Stomatherapie/-beratung</p> <p>Patienten nach Darmoperationen mit künstlichen Darmausgängen wie Colostoma- oder Ileostoma wird eine Beratung durch Stomatherapeuten angeboten. Diese verfügen über große fachliche und psychologische Kompetenz in der Stomatherapie. Ziel ist eine Optimierung des Versorgungssystems, der Erwerb von Kenntnissen zum selbständigen Umgang mit Hilfsmitteln, das Erlernen der Stuhlregulierung und die Verminderung von Stomakomplikationen, um eine bestmögliche Lebensqualität für den einzelnen Patienten zu ermöglichen.</p>
MP48	<p>Wärme- und Kälteanwendungen</p> <p>Fango, Infrarotlicht und weitere Wärmeanwendungen helfen bei Erkältungen, Muskelverspannungen, Unterleibsschmerzen, nicht-entzündlichem Rheuma, Ischias und degenerativen Erkrankungen. Bei verschiedenen Krankheitsbildern kann die Kältetherapie in Form von Eiswickeln, Eiskompressen, tiefgekühlten Gelbeuteln, Eisabreibungen, Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen angewandt werden. Die Behandlungen werden ausschließlich von Fachpersonal, wie Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern durchgeführt.</p>
MP50	<p>Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik</p> <p>Als Schwangerschaftsrückbildung bezeichnet man den Prozess der Regeneration der inneren Geschlechtsorgane und des Hormonhaushaltes nach Schwangerschaft und Geburt. Die Rückbildung wird unterstützend beeinflusst durch aktives Stillen, körperliche Eigeninitiative wie Rückbildungsgymnastik und sportliche Aktivitäten (Wochenbettgymnastik). Im Bereich der Wochenbettgymnastik behandeln speziell ausgebildete Hebammen.</p>

>>

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP51	<p>Wundmanagement</p> <p>Trotz intensiver Bemühungen zur Vermeidung von schlecht heilenden, infizierten Wunden können diese nicht immer vermieden werden. Deshalb ist es wichtig, eine einheitliche und an wissenschaftlichen Ergebnissen orientierte Wundversorgung durchzuführen. Um unsere Ziele hinsichtlich einer optimalen Wundbehandlung zu erreichen, ist seit 2003 ein Wundmanagementkonzept etabliert. Die Behandlung von Wundpatienten erfolgt einheitlich nach aktuellen Erkenntnissen und wird wirtschaftlich mit geeigneten Materialien erbracht. Die im Klinikum vorhandenen Kompetenzen werden durch das Konzept gebündelt. Die ärztliche und pflegerische Therapie bei der Wundbehandlung auf den Stationen wird durch ein speziell qualifiziertes Wundmanagerteam, das allen Fachdisziplinen zur Verfügung steht, unterstützt.</p>
MP52	<p>Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen</p> <p>Zum Selbstverständnis der Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH gehört es, dem Patienten zu ermöglichen, sich umfassend über seine Krankheit zu informieren. Dies schafft die Voraussetzung, weitere Schritte nach der Entlassung selbstständig und eigenverantwortlich zu gehen. Wobei erforderliche Unterstützung und Begleitung schon in der Klinik eingeleitet werden kann. Eine der Möglichkeiten ist das Herstellen von Kontakt zu Selbsthilfegruppen. Neben den Ärzten, Pflegenden und weiteren Mitgliedern des therapeutischen Teams findet eine solche Vermittlung durch die MitarbeiterInnen der Abteilung Sozialberatung und Entlassmanagement statt. Darüber hinaus nehmen MitarbeiterInnen der Klinik regelmäßig an Selbsthilfegruppentreffen teil bzw. unterstützen diese durch Bildungsangebote.</p>

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA43	Abschiedsraum
SA01	Aufenthaltsräume
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Fernsehraum
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA07	Rooming-in
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA18	Telefon
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung
SA44	Diät-/Ernährungsangebot
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet
SA46	Getränkeautomat
SA47	Nachmittagstee/-kaffee
SA23	Cafeteria
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen
SA26	Frisiersalon
SA27	Internetzugang
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen

>>

>> **A-10**
Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA31	Kulturelle Angebote
SA33	Parkanlage
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad
SA37	Spielplatz/Spielecke
SA54	Tageszeitungsangebot
SA55	Beschwerdemanagement
SA39	Besuchsdienst/Grüne Damen
SA41	Dolmetscherdienste
SA56	Patientenfürsprache
SA42	Seelsorge

A-11
Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1
Forschungsschwerpunkte

Akademisches Lehrkrankenhaus: Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel ist akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen. Es bietet bis zu 15 Ausbildungsplätze für Studenten im praktischen Jahr. Die Chefarzte des Städtischen Klinikums gehören dem Lehrkörper der Medizinischen Fakultät an und sind dort in Forschung und Lehre tätig. Es werden zahlreiche Doktorarbeiten ausgegeben. Somit gewährleistet das Städtische Klinikum Wolfenbüttel höchsten wissenschaftlichen Standard und trägt zur Ausbildung künftiger Mediziner bei.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten Die Chefarzte des Städtischen Klinikums gehören dem Lehrkörper der Medizinischen Fakultät der Universität Göttingen und der Medizinischen Hochschule Hannover an und sind dort in Forschung und Lehre tätig.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) Das Klinikum bietet bis zu 15 Ausbildungsplätze für Studenten im praktischen Jahr.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin Dem Städtischen Klinikum Wolfenbüttel ist eine Krankenpflegeschule angeschlossen. Dort stehen 55 Ausbildungsplätze zur Verfügung. Diese sind auf drei Kurse – entsprechend den Ausbildungsjahren – verteilt. Es war und ist ein grundsätzliches Bestreben des Klinikums, die fähigsten Absolventen nach Abschluss der Ausbildung in ein Dienstverhältnis zu übernehmen. Der theoretische Unterricht wird durch Lehrer für Krankenpflege in gut ausgestatteten Unterrichtsräumen der Krankenpflegeschule erteilt. Medizinische Unterrichtsinhalte werden von Fachärzten der verschiedenen Kliniken vermittelt. Der klinische Unterricht auf den Stationen und in den Funktionsbereichen wird von examiniertem erfahrenem Pflegepersonal mit einer zusätzlichen pädagogischen Qualifikation (Ausbildung zum Praxisanleiter) erteilt. Es finden sowohl in der klinischen wie auch in der theoretischen Ausbildung regelmäßig Personalentwicklungsgespräche statt, die eine individuell geführte und begleitete Ausbildung gewährleisten.
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Es bestehen Kooperationsverträge mit Schulen für Physiotherapie. Die praktische Ausbildung wird im Klinikum durchgeführt und das Staatsexamen abgelegt.

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

300

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	14.437
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	17.338

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	72	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	41	Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	5	Personen
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	19	Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl		Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	169	Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8	Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	18	Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1	Vollkräfte	1 Jahr
Entbindungspfleger und Hebammen	8	Personen	3 Jahre

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:
Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

B-1 Zentrum für Innere Medizin – Klinik für Gastroenterologie

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrum für Innere Medizin – Klinik für Gastroenterologie
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Prof. Dr. Limberg
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-3201
Telefax	05331 934-3202
E-Mail	bernd.limberg@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie(Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI35	Endoskopie

B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3.192
-------------------------	-------

KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09	177	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
2	E11	161	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2
3	K52	106	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
4	J18	103	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	N39	101	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
6	E86	96	Flüssigkeitsmangel
7	K29	96	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
8	F10	91	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
9	I63	76	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn- Hirninfarkt
10	K57	68	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K92	63	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
K85	49	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
K74	44	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)
K25	43	Magengeschwür
K22	42	Sonstige Krankheit der Speiseröhre

>>

KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE

>> B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G45	41	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
K83	35	Sonstige Krankheit der Gallenwege
C25	34	Bauchspeicheldrüsenkrebs
C34	31	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
C15	27	Speiseröhrenkrebs
K51	24	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa
C18	22	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
K70	20	Leberkrankheit durch Alkohol
C78	19	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
C16	18	Magenkrebs
K50	16	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn
C24	15	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C20	14	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
C22	13	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1.701	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-650	691	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
3	5-513	208	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
4	1-642	202	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgen-darstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms

>>

KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE

>> B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	5-452	152	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
6	8-148	130	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in sonstige Organen bzw. Geweben zur Ableitung von Flüssigkeit
7	1-424	122	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
8	5-469	117	Sonstige Operation am Darm
9	1-651	87	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
10	1-620	61	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

B-1.7.2 Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-056	138	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
3-053	113	Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre
3-055	109	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre
3-054	106	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre
5-431	39	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
5-429	37	Sonstige Operation an der Speiseröhre
3-058	33	Ultraschall des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
3-057	11	Ultraschall des Dickdarms im Bereich des Grimmdarms (Kolon) mit Zugang über den After

KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-1.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	75	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie
2	1-444	40	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	25	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	5-469	12	Sonstige Operation am Darm
5	1-632	6	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

B-1.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-1.11

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	✓
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchien Spiegelung	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓

>>

KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE

>> B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfall-verfügbarkeit
AA12	Gastroenterologisches	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens	

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	7 Vollkräfte

KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF07	Diabetologie
ZF22	Labordiagnostik
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	31 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ08	Operationsdienst

>>

KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE

>> **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Palliative care

B-1.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-2 Zentrum für Innere Medizin – Klinik für Kardiologie

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrum für Innere Medizin – Klinik für Kardiologie
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Prof. Dr. Hausmann
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-3101
Telefax	05331 934-3102
E-Mail	dirk.hausmann@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie(Hochdruckkrankheit)
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3.660
-------------------------	-------

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	428	Herzschwäche
2	I48	327	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	I21	311	Akuter Herzinfarkt
4	I20	300	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	I10	299	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	J44	168	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD
7	R55	162	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	G47	135	Schlafstörung
9	I25	129	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
10	I49	88	Sonstige Herzrhythmusstörung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G45	78	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
I63	76	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt
I26	58	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
I47	39	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
I44	25	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens – AV-Block bzw. Linksschenkelblock
I15	11	Bluthochdruck als Folge einer anderen Grundkrankheit

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	742	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	8-837	552	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
3	1-790	319	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
4	8-640	164	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
5	3-604	163	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
6	5-377	94	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
7	1-273	78	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
8	8-717	61	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
9	5-378	50	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
10	8-152	37	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

B-2.7.2 Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-052	371	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
5-377.4	8	Dreikammerschrittmacher
5-377.5	6	Implantation eines Defibrilators ein Kammer
5-377.7	6	Implantation eines Defibrilators zwei Kammer
8-836.da	6	Stenteinlage Nierengefäße
5-377.6	≤ 5	Implantation eines Defibrilators mit biventrikulärer Stimulation

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	167	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	3-604	17	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
3	1-273	9	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
4	3-603	6	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfall-verfügbarkeit
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	✓
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓

>>

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

>> **B-2.11**
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	✓
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA28	Schlaflabor		
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens	

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	7	Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF47	Ernährungsmedizin
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF39	Schlafmedizin

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl		Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	34	Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	4	Vollkräfte	2 Jahre

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement

B-2.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-3 Zentrum für Chirurgie – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrum für Chirurgie – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Prof. Dr. Keck
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-3301
Telefax	05331 934-3302
E-Mail	heinrich.keck@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC62	Portimplantation
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren inklusive Vakuumtherapie
VC63	Amputationschirurgie
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen inklusive Leisten- und Eingeweidebrüche; Reflux-Operationen am Magen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde Schilddrüse, Leistenbrüche
VC67	Chirurgische Intensivmedizin

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.825
-------------------------	-------

B-3.6

Diagnosen nach ICD

B-3.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	252	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	227	Gallensteinleiden
3	K35	144	Akute Blinddarmentzündung
4	K56	115	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
5	K57	98	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose
6	C18	52	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
7	C20	49	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms – Rektumkrebs
8	K43	49	Bauchwandbruch (Hernie)
9	E04	37	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
10	I84	35	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms – Hämorrhoiden

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K61	32	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
L05	32	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare – Pilonidalsinus
C78	19	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
C16	15	Magenkrebs
C25	13	Bauchspeicheldrüsenkrebs
C15	9	Speiseröhrenkrebs
C22	≤ 5	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
C24	≤ 5	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege

B-3.7

Prozeduren nach OPS

B-3.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	294	Sonstige Operation am Darm
2	5-511	265	Operative Entfernung der Gallenblase
3	5-530	249	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
4	5-455	141	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
5	5-470	140	Operative Entfernung des Blinddarms
6	5-534	50	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
7	5-406	49	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region im Rahmen einer anderen Operation
8	5-484	48	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
9	5-536	47	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
10	5-069	39	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.7.2

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-190	74	Spezielle Verbandstechnik
5-502	29	Operative Entfernung eines oder mehrerer Lebersegmente
5-493	28	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-062	24	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
5-897	21	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
5-061	16	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte
5-524	15	Operative Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse
5-385	11	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
5-437	11	Vollständige operative Magenentfernung - Gastrektomie
5-535	11	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)
5-458	9	Operative Dickdarmentfernung im Bereich des Grimmdarms (Kolon) mit Entfernung von Nachbarorganen
5-448	6	Sonstige wiederherstellende Operation am Magen
5-485	6	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) ohne Beibehaltung des Schließmuskels

B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	100	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	5-916	15	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
3	5-534	11	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
4	5-530	9	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)

>>

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

>> **B-3.9**
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	5-894	≤ 5	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
6	5-895	≤ 5	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
7	5-385	≤ 5	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

B-3.10
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-3.11
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/SAD	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	✓
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	
AA20	Laser		
AA55	MIC-Einheit	(Minimalinvasive Chirurgie) Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA27	Röntgengerät /Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	✓
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	7 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF28	Notfallmedizin

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	33 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Vollkräfte	2 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-4 Zentrum für Chirurgie – Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrum für Chirurgie – Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
-------------------------------	--

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. Hockertz
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-3401
Telefax	05331 934-3402
E-Mail	thomas.hockertz@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSCHIRURGIE

B-4.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC58	Spezialsprechstunde Knie- und Hüftendoprothetik
VC66	Arthroskopische Operationen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin

KLINIK FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSSCHIRURGIE

B-4.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2.045
-------------------------	-------

B-4.6

Diagnosen nach ICD

B-4.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	207	Knochenbruch des Oberschenkels
2	M17	206	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	S82	163	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S52	154	Knochenbruch des Unterarmes
5	S42	150	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
6	S06	111	Verletzung des Schädellinneren
7	M16	105	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
8	S32	75	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
9	M23	70	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
10	S83	58	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-4.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S22	53	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
M19	33	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
S92	26	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
M84	16	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
M20	10	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen

KLINIK FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSSCHIRURGIE

B-4.7

Prozeduren nach OPS

B-4.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	236	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	5-812	194	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-820	182	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
4	5-822	167	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
5	5-793	153	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5-787	143	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
7	5-790	119	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-811	92	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
9	5-813	49	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
10	5-916	43	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

KLINIK FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSSCHIRURGIE

B-4.7.2

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-788	31	Operation an den Fußknochen
5-855	26	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
5-814	24	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5-796	21	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
5-795	19	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
5-824	15	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter
5-781	13	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
5-835	10	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-834	8	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

KLINIK FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSSCHIRURGIE

B-4.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-4.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	140	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	57	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	1-697	9	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
4	5-790	9	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-811	8	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
6	5-041	6	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
7	5-810	6	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung

B-4.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

KLINIK FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSCHIRURGIE

B-4.11

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
AA07	Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgesät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA55	MIC-Einheit	(Minimalinvasive Chirurgie) Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	

B-4.12

Personelle Ausstattung

B-4.12.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3	Vollkräfte

KLINIK FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSCHIRURGIE

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3 Vollkräfte	2 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

KLINIK FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSCHIRURGIE

B-4.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-5 Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Gynäkologie (Hauptabteilung)

B-5.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Gynäkologie (Hauptabteilung)
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Matthias Buhles
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-3701
Telefax	05331 934-3702
E-Mail	matthias.buhles@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

B-5.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde Harninkontinenz; Brusterkrankungen
VG16	Urogynäkologie

B-5.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	527
-------------------------	-----

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (HAUPTABTEILUNG)

B-5.6

Diagnosen nach ICD

B-5.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D25	79	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
2	N81	52	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
3	N83	39	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
4	N39	36	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
5	N70	25	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
6	O20	25	Blutung in der Frühschwangerschaft
7	C50	23	Brustkrebs
8	N92	23	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
9	C54	19	Gebärmutterkrebs
10	N95	14	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-5.7

Prozeduren nach OPS

B-5.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-683	141	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
2	5-704	134	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
3	5-653	46	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
4	5-690	46	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut – Ausschabung
5	1-471	39	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt

>>

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (HAUPTABTEILUNG)

>> B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-657	36	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
7	5-593	36	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide
8	5-469	32	Sonstige Operation am Darm
9	5-651	27	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	5-871	26	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten

B-5.7.2 Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-681	15	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
5-707	14	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
5-685	11	Operative Entfernung der Gebärmutter einschließlich des umgebenden Gewebes sowie des oberen Anteils der Scheide

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (HAUPTABTEILUNG)

B-5.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-471	202	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
2	1-672	191	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	5-690	85	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut – Ausschabung
4	1-694	48	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
5	5-651	24	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
6	5-702	16	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
7	5-691	13	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
8	5-671	12	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
9	5-711	10	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
10	5-667	6	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas

B-5.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (HAUPTABTEILUNG)

B-5.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA08	Computertomograph	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
AA55	MIC-Einheit	(Minimalinvasive Chirurgie) Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät AA29/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung		
AA62	3-D /4-D-Ultraschallgerät		

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (HAUPTABTEILUNG)

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ60	Urologie
AQ00	Medical Hospital Manager

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte	2 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	8 Personen	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Breast nurse

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (HAUPTABTEILUNG)

B-5.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-6 Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Geburtshilfe (Hauptabteilung)

B-6.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Geburtshilfe
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Matthias Buhles
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-3701
Telefax	05331 934-3702
E-Mail	matthias.buhles@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

B-6.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen

B-6.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.102
-------------------------	-------

B-6.6

Diagnosen nach ICD

B-6.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	499	Neugeborene
2	O68	106	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
3	O42	51	Vorzeitiger Blasensprung
4	O70	42	Dammriss während der Geburt
5	O48	42	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht

>>

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (HAUPTABTEILUNG)

>> B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	O69	41	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur
7	O64	37	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
8	O65	34	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
9	O60	28	Vorzeitige Wehen und Entbindung
10	O99	24	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

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-6.7 Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-261	241	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
2	5-758	183	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammschnitt während der Geburt
3	5-738	166	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
4	9-260	120	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
5	5-749	114	Sonstiger Kaiserschnitt
6	5-728	46	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Sauglocke
7	5-740	44	Klassischer Kaiserschnitt
8	5-756	40	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (HAUPTABTEILUNG)

B-6.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-6.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-6.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-6.11

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA62	3-D /4-D-Ultraschallgerät		
AA00	CTG Geräte		✓
AA00	Phototherapieplatz		✓
AA00	Reanimationseinheit für Neugeborene		✓

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (HAUPTABTEILUNG)

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte gemeinsame Personalbesetzung mit der Klinik für Gynäkologie (Hauptabteilung)
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ60	Urologie
AQ00	Medical Hospital Manager

B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17 Vollkräfte Ein gemeinsames pflegerisches Team ist in der Hauptabteilung und Belegabteilung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe tätig. Das Personal ist ebenfalls im Qualitätsberichtsabschnitt Haupt-bzw. Belegabteilung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe ausgewiesen.	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte	2 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	8 Personen	3 Jahre

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (HAUPTABTEILUNG)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Still- und Laktationsberaterin
ZP00	Breast nurse

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (HAUPTABTEILUNG)

B-6.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-7 Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Gynäkologie (Belegabteilung)

B-7.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Gynäkologie (Belegabteilung)
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. R. Schmidt, Dr. P. Schmidt, Dr. D. Schmidt, Dr. W. Dallacker, A. Amer
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-2312
Telefax	05331 934-2302
E-Mail	information@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (BELEGABTEILUNG)

B-7.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG16	Urogynäkologie

B-7.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	318
-------------------------	-----

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (BELEGABTEILUNG)

B-7.6

Diagnosen nach ICD

B-7.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N81	49	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
2	D25	41	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
3	C50	35	Brustkrebs
4	N73	17	Sonstige Entzündung im weiblichen Becken
5	N39	14	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
6	O20	13	Blutung in der Frühschwangerschaft
7	N95	11	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren
8	D24	10	Gutartiger Brustdrüsentumor
9	N92	10	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
10	N70	7	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (BELEGABTEILUNG)

B-7.7

Prozeduren nach OPS

B-7.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-683	54	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
2	5-707	33	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
3	5-657	30	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
4	5-704	26	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
5	5-469	21	Sonstige Operation am Darm
6	5-870	19	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
7	5-541	17	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes
8	5-690	17	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
9	5-871	15	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten
10	5-595	14	Operation bei Blasenschwäche über einen Bauchschnitt

B-7.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (BELEGABTEILUNG)

B-7.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	20	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut – Ausschabung
2	5-751	9	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft
3	1-471	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
4	1-694	≤ 5	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
5	5-691	≤ 5	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter

B-7.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-7.11

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA08	Computertomograph(CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe z. B. Lymphknoten	

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (BELEGABTEILUNG)

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	5 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17 Vollkräfte Ein gemeinsames pflegerisches Team ist in der Hauptabteilung und Belegabteilung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe tätig. Das Personal ist ebenfalls im Qualitätsberichtsabschnitt Haupt- bzw. Belegabteilung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe ausgewiesen.	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte	2 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	8 Personen	3 Jahre

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (BELEGABTEILUNG)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Breast nurse

KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE (BELEGABTEILUNG)

B-7.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-8 Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Geburtshilfe (Belegabteilung)

B-8.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrum für Frauenheilkunde – Klinik für Geburtshilfe (Belegabteilung)
-------------------------------	--

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. R. Schmidt Dr. P. Schmidt A. Amer Dr. D. Schmidt
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-2312
Telefax	05331 934-2302
E-Mail	information@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (BELEGABTEILUNG)

B-8.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen

B-8.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	465
-------------------------	-----

B-8.6

Diagnosen nach ICD

B-8.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	223	Neugeborene
2	O80	57	Normale Geburt eines Kindes
3	O70	46	Dammriss während der Geburt
4	O65	29	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
5	O36	20	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
6	O34	17	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
7	O64	14	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt

>>

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (BELEGABTEILUNG)

>> B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	O41	14	Sonstige Veränderung des Fruchtwassers bzw. der Eihäute
9	O63	7	Sehr lange dauernde Geburt
10	O61	6	Mislungene Geburtseinleitung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-740	101	Klassischer Kaiserschnitt
2	5-758	64	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
3	9-260	48	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
4	5-738	13	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (BELEGABTEILUNG)

B-8.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-8.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-8.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-8.11

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA00	CTG-Geräte		✓

B-8.12

Personelle Ausstattung

B-8.12.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (BELEGABTEILUNG)

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17 Vollkräfte Ein gemeinsames pflegerisches Team ist in der Hauptabteilung und Belegabteilung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe tätig. Das Personal ist ebenfalls im Qualitätsberichtsabschnitt Haupt- bzw. Belegabteilung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe ausgewiesen.	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte	2 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	8 Personen	3 Jahre

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (BELEGABTEILUNG)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Still- und Laktationsberaterin
ZP00	Breast nurse

KLINIK FÜR GEBURTSHILFE (BELEGABTEILUNG)

B-8.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-9 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten (Belegabteilung)

B-9.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten (Belegabteilung)
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. Kleine, Dr. Waltner
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-0
Telefax	05331 934-444
E-Mail	information@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
--------------------------	----------------

B-9.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

B-9.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	167
-------------------------	-----

KLINIK FÜR HALS-, NASEN-, OHRENKRANKHEITEN (BELEGABTEILUNG)

B-9.6 Diagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	80	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	51	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	D10	12	Gutartiger Tumor des Mundes bzw. des Rachens
4	J32	12	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-9.7 Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-214	63	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
2	5-282	57	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
3	5-215	46	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5-281	32	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
5	5-224	31	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
6	5-200	21	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
7	5-285	20	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)

KLINIK FÜR HALS-, NASEN-, OHRENKRANKHEITEN (BELEGABTEILUNG)

B-9.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-9.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	220	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
2	5-200	31	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
3	5-814	11	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
4	5-272	≤ 5	Operative Entfernung oder Zerstörung des (erkrankten)harten bzw. weichen Gaumens

B-9.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-9.11

Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu

KLINIK FÜR HALS-, NASEN-, OHRENKRANKHEITEN (BELEGABTEILUNG)

B-9.12 Personelle Ausstattung

B-9.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-9.12.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu

KLINIK FÜR HALS-, NASEN-, OHRENKRANKHEITEN (BELEGABTEILUNG)

B-9.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

B-10 Zentrale Aufnahmestation

B-10.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Zentrale Aufnahmestation
-------------------------------	--------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Hr. Wüning
Straße und Nummer	Alter Weg 80
PLZ und Ort	38302 Wolfenbüttel
Telefon	05331 934-4001
Telefax	05331 934-4002
E-Mail	michael.wuenning@klinikum-wolfenbuettel.de
Webadresse	www.klinikum-wolfenbuettel.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

B-10.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu

B-10.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.136
--------------------------------	-------

B-10.6

Diagnosen nach ICD

B-10.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I10	86	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
2	R07	78	Hals- bzw. Brustschmerzen
3	F10	68	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	R55	67	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
5	I20	50	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
6	R10	39	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
7	I47	25	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
8	I48	25	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
9	S06	24	Verletzung des Schädelinneren
10	R42	21	Schwindel bzw. Taumel

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

ZENTRALE AUFNAHMESTATION

B-10.7 Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	228	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	5-790	35	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
3	8-201	33	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	8-191	31	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
5	5-892	14	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
6	5-893	14	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

ZENTRALE AUFNAHMESTATION

B-10.11

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfall-verfügbarkeit
AA08	Computertomograph(CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓

B-10.12

Personelle Ausstattung

B-10.12.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1 Vollkraft Der Bereich der bettenführenden Zentralen Aufnahme wird von einem Ärztlichen Leiter geführt. Die ärztlichen Mitarbeiter werden aus den einzelnen Kliniken zur Verfügung gestellt.
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkraft

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie

ZENTRALE AUFNAHMESTATION

B-10.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	5 Vollkräfte	2 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Palliative care

ZENTRALE AUFNAHMESTATION

B-10.12.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Der Einsatz findet im gesamten Klinikum statt.

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL C

Qualitätssicherung

C-1

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

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	
Diabetes mellitus Typ 2	Der Diabetes mellitus Typ II (Altersdiabetes) und die damit im Zusammenhang stehenden Stoffwechselstörungen stellen angesichts ihrer Häufigkeit Volkskrankheiten dar, die zu einer empfindlichen Reduzierung der Lebenserwartung der Erkrankten führen. Neben der ambulanten Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ II durch niedergelassene Ärzte soll die stationäre Behandlung in Ergänzung des aktuellen und bereits bestehenden Versorgungsangebots durch dieses mit den Krankenkassen vereinbarte Programm weiter optimiert werden. Ziele und Anforderung an das Programm sind Vermeidung von Symptomen der Erkrankung und Nebenwirkungen der Therapie, Reduktion des erhöhten Risikos für Herz- und Gefäßkrankungen, Vermeidung der Folgekomplikation wie Sehbehinderungen, Erblindungen, Nierenschäden und Nervenschäden.
Koronare Herzkrankheit (KHK)	Die koronare Herzkrankheit (KHK) und die damit im Zusammenhang stehenden Begleit- und Folgeerkrankungen stellen angesichts ihrer Häufigkeit Volkskrankheiten dar, die zu einer empfindlichen Reduzierung der Leistungsfähigkeit und Lebenserwartung der Erkrankten führen. Neben der ambulanten Behandlung von Patienten mit KHK durch niedergelassene Ärzte soll die stationäre Behandlung in Ergänzung des aktuellen und bereits bestehenden Versorgungsangebots durch dieses mit den Krankenkassen vereinbarte Programm weiter optimiert werden. Ziele und Anforderung an das Programm sind Reduktion der Sterblichkeit, Reduktion und Vermeidung von Herzinfarkten und Herzinsuffizienz, Steigerung der Lebensqualität durch Vermeidung von Angina pectoris Anfällen und Erhaltung der Belastungsfähigkeit.

QUALITÄTSSICHERUNG

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Kliniken für Geburtshilfe (Haupt- und Belegabteilung) nehmen neben der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung freiwillig an der Niedersächsischen Perinatal- und Neonatalerhebung teil. Die Daten werden anhand von Erhebungsbögen elektronisch erfasst. Die Auswertung und der Vergleich mit anderen Krankenhäusern erfolgt jahresweise durch das Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen (ZQ) in Hannover. Dieses ist eine Einrichtung der Ärztekammer Niedersachsen. Der Erfassungsgrad im Rahmen der Niedersächsischen Perinatalerhebung liegt bei über 95%. Die Basisstatistik enthält demografische Daten, eine Zusammenstellung der Risiken, die im Verlauf der Schwangerschaft und Geburt aufgetreten sind, sowie wichtige Zusammenhänge zur Vorsorge und Diagnostik zur Entbindung zum Outcome von Mutter und Kind zur Prozessqualität und zur Ergebnisqualität. Später werden die erhobenen Daten mit anderen Kliniken vergleichbarer Größe und dem Gesamtkollektiv verglichen und einem Bereich erstrebenswerter Qualität definiert. Dieses Benchmarking wird grafisch dargestellt und kritische Bereiche farblich abgesetzt. Eigene Ergebnisse werden transparent gemacht und mögliche Verbesserungspotentiale aufgedeckt. Auffällige Kliniken werden angeschrieben. Bisher kam es in der Geburtshilflichen Abteilung des Städtischen Klinikum Wolfenbüttel gGmbH zu keinen Auffälligkeiten, die einen kritischen Dialog erforderten.

C-5

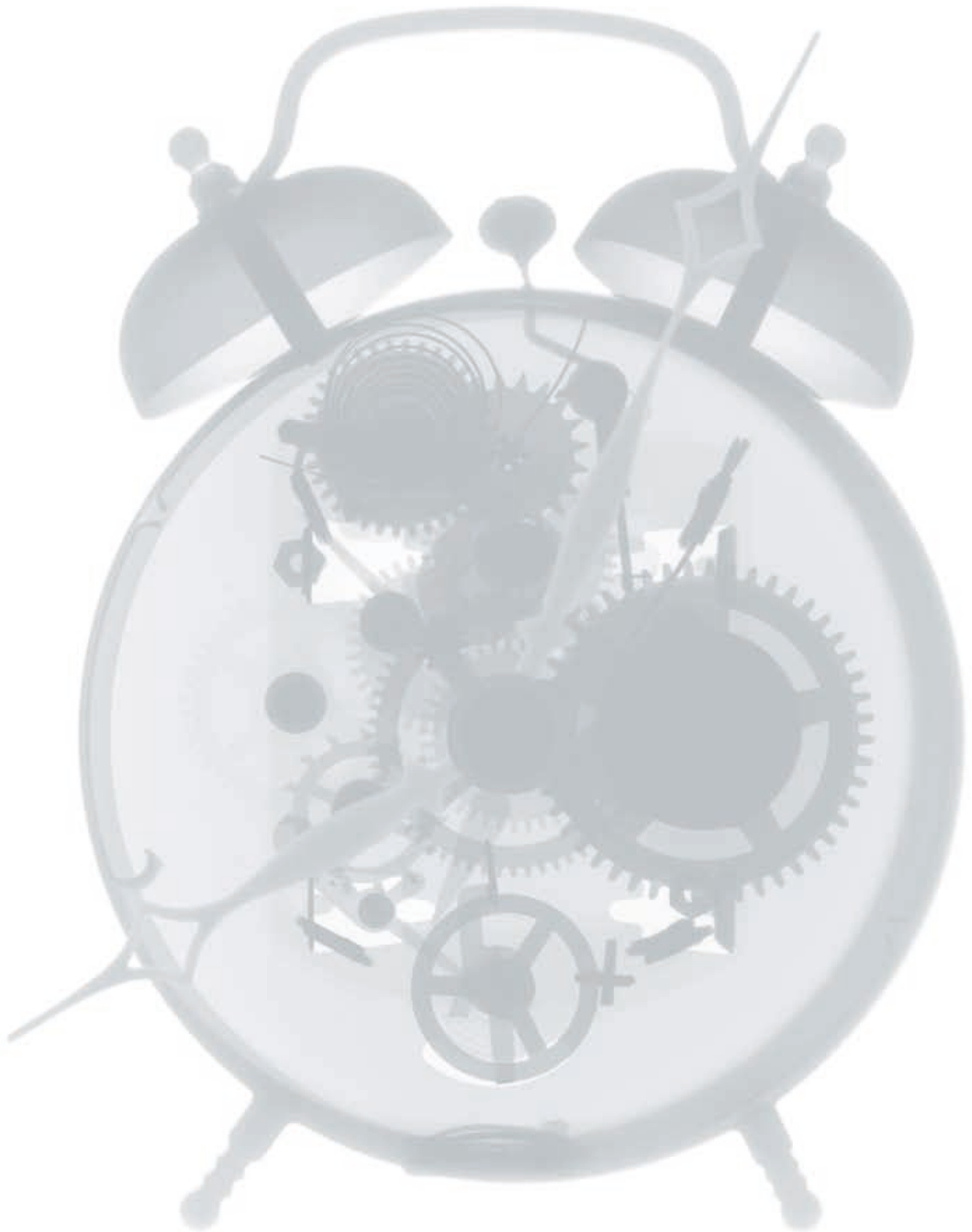
Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	10	MM05/Kein Ausnahmetatbestand
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	15	MM05/Kein Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	167	MM05/Kein Ausnahmetatbestand

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



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel hat bereits vor zwölf Jahren mit dem Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems begonnen. Die Qualitätspolitik des Klinikums enthält die Verpflichtung zur kontinuierlichen Verbesserung aller Prozesse und zur Einhaltung aller relevanten Gesetze und Verordnungen.

Die festgelegte Qualitätspolitik steht mit der übergeordneten Politik des Klinikums in Einklang und bildet den Rahmen für die Festlegung von Qualitäts-Zielen. Dies beinhaltet Schwerpunkte für das Lenken und Leiten des Klinikums bezüglich der Qualitäts-Ziele zu setzen. Die Qualitätspolitik ist mit den Leitungsverantwortlichen konsentiert und im Qualitätshandbuch festgeschrieben. Aus der Qualitätspolitik werden jährlich messbare Qualitäts-Ziele abgeleitet und die Verantwortungen festgelegt. Die Qualitätspolitik des Klinikums enthält die Verpflichtung, die gestellten Anforderungen (z.B. in Form der Leistungserbringung am Patienten) zu erfüllen und die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems kontinuierlich zu verbessern.

Die Krankenhausleitung stellt in Zusammenarbeit mit allen Mitarbeitern in leitender Verantwortung und der QM-Beauftragten sicher, dass diese Qualitätspolitik und die Bedeutung der Erfüllung von Patientenanforderungen und der gesetzlichen Forderungen von allen Mitarbeitern verstanden und umgesetzt werden. Im Qualitätshandbuch des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel ist die Qualitätspolitik, die Struktur des Qualitätsmanagementsystems und die Aufbau- und Ablauforganisation abgebildet. Eine genauere Strukturierung einzelner Prozesse der Organisation erfolgt durch Verfahrens- und Arbeitsanweisungen. Durch einen schnellen und zielgerichteten Zugriff der im hauseigenen Intranet hinterlegten Informationen ist die Kenntnisnahme durch jeden Mitarbeiter des Klinikums gewährleistet.

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel ist ein Teil des deutschen Gesundheitswesens und durch gesetzlichen Auftrag verpflichtet, die medizinische Versorgung des Landkreises Wolfenbüttel sicherzustellen. Die notfallmedizinische Versorgung erstreckt sich auf den Aktionsradius der am Klinikum bestehenden boden- und luftgebundenen Rettungssysteme. Darüber hinaus beteiligt sich das Klinikum an der medizinischen Lehre als akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen.

Das Wohl der Patienten steht bei unserer täglichen Arbeit im Mittelpunkt und hat höchste Priorität. Ihnen soll eine bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Qualitätsniveau zuteil werden.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Zur Verwirklichung dienen die nachfolgenden Krankenhausgrundsätze:

Bestmögliche Patientenversorgung

Das Wohl der Patienten steht im Mittelpunkt der Arbeit. Ihnen soll bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung zuteil werden.

Menschlicher Umgang

Menschlicher Umgang aller Personen im Klinikum ist zentrales Anliegen.

Kommunikative Teamarbeit

Grundlage der Zusammenarbeit ist gegenseitige Achtung, Aufrichtigkeit, Hilfsbereitschaft und Rücksichtnahme.

Kooperativer Führungsstil

Kooperativer Führungsstil ist wesentliche Voraussetzung für Motivation und effizientes Arbeiten aller Mitarbeiter.

Berufliche Entwicklung

Wir leisten eine qualifizierte Aus-, Fort- und Weiterbildung für alle in unserem Klinikum an der Betreuung von Patienten beteiligten Berufsgruppen.

Wirtschaftlichkeit im Klinikum

Wirtschaftliches Handeln ist eine entscheidende Grundlage für die Sicherung der Patientenversorgung.

Umweltschutz

Der Schutz der Umwelt ist eine wesentliche Aufgabe.

D-2 Qualitätsziele

Das Qualitätsmanagementsystem des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel verstehen wir als ein zentrales Instrument, um die Zufriedenheit unserer Patienten und seine kontinuierliche Verbesserung sicherzustellen. Einen elementaren Stellenwert in unserem täglichen Wirken nimmt der Grundsatz ein, das Wohl der Patienten in den Mittelpunkt unserer Arbeit zu stellen. Ihnen soll bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung zuteil werden.

Die Qualitätsziele gliedern sich in sieben Kernelemente

Bestmögliche Patientenversorgung und menschlicher Umgang

Die bestmögliche Patientenversorgung und menschlicher Umgang finden Ausdruck in der Zielsetzung eine Patientenzufriedenheit von mindestens 90% bei kontinuierlich durchgeführten internen Patientenbefragungen zu erreichen. Die Umsetzung korrigierender Maßnahmen bei Unterschreitung der Zufriedenheitsquote wird durch umfassende Information aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährleistet.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Kommunikation mit den Patienten

Besondere Beachtung misst das Städtische Klinikum Wolfenbüttel der Kommunikation mit den Patienten bei. Zielsetzung ist es, die Patienten umfassend über die vorhandenen medizinischen Möglichkeiten, aber auch über Neuentwicklungen und aktuelle Geschehnisse zu informieren. Um diesem Ziel gerecht zu werden, dient neben dem persönlichen Austausch die Internetpräsenz, das Klinikmagazin und der Klinikinformationsfilm. Um die Wünsche der Patienten bei allen Dienstleistungen zu berücksichtigen und entsprechend zu optimieren, wurde im Zuge der Entwicklung des Qualitätsmanagementsystems auch die ehrenamtliche Stelle einer Patientenfürsprecherin eingerichtet.

Kommunikative Teamarbeit

Kommunikative Teamarbeit im Klinikum ist durch umfassende, regelmäßige Information und Beteiligung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglich.

Der Informationsfluss ist gewährleistet durch:

- Nutzung eines professions- und fachübergreifenden EDV gestützten Krankenhausinformationssystems
- professionsübergreifende Patientengespräche
- patientenorientierte pflegerische Übergabe
- verbindliche Visitenzeiten
- Stations-/Funktionsleitungsbesprechungen
- Förderung der Transparenz durch Vermittlung der Besprechungsergebnisse in monatlichen Teamsitzungen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- tägliche Fachbesprechungen der Ärzte
- Verbesserung der Information durch Übermittlung von krankenhausesrelevanten Daten an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in regelmäßig stattfindenden Abteilungsbesprechungen
- Sitzungen des Krankenhausdirektoriums alle 2 Wochen
- monatliche Krankenhauskonferenzen
- Sitzung des QM Leitungsgremiums einmal pro Quartal.

Zielsetzung ist eine offene, systematische und nachvollziehbare Informationspolitik

Kooperativer Führungsstil

Durch einen kooperativen Führungsstil fördern die Führungskräfte des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern das Verantwortungsbewusstsein für den persönlichen Tätigkeitsbereich sowie für das Klinikum als Ganzes. Ein respektvoller, wertschätzender, kommunikativer Umgang gewähr-

QUALITÄTSMANAGEMENT

leistet eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit. Diese findet auch Ausdruck in der regen Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an regelmäßig stattfindenden Betriebsversammlungen.

Berufliche Entwicklung

Die Grundlage für die berufliche Entwicklung jedes einzelnen Mitarbeiters bildet eine fundierte Ausbildung und die erworbene Berufserfahrung, verbunden mit dem Anspruch, vorhandenes Wissen durch kontinuierliche Fortbildung zu aktualisieren. Im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel nimmt die Fortbildung und Weiterqualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen hohen Stellenwert ein. Zielsetzung des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel ist es, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu motivieren, zu fördern und zu begleiten, um das erforderliche Fachwissen und die entsprechenden Kompetenzen zu vermitteln.

Wirtschaftlichkeit im Klinikum

Die Wirtschaftlichkeit im Klinikum wird z. B. durch die Einführung geplanter Behandlungsabläufe gefördert. Die Wirtschaftlichkeit der Leistungen wird durch die Entwicklung und Einführung von weiteren geplanten Behandlungsabläufen langfristig gefördert. Geplante Behandlungsabläufe definieren einen optimalen Versorgungsablauf von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten auch unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekte. Die Zielsetzung des Städtischen Klinikums ist die bestmögliche Versorgung unter Einsatz der notwendigen Ressourcen.

Umweltschutz

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel fördert den Umweltschutz durch die Umsetzung von konkreten Konzepten sowie das stetige Fördern des Umweltschutzgedankens bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel hat alle Aktivitäten, Prozesse und Strukturen darauf ausgerichtet, die Leistungen fortlaufend zu verbessern. Der Qualitätsanspruch orientiert sich an der Zufriedenheit der Patienten, Kunden und Mitarbeiter sowie am Vergleich mit den Besten.

Dabei finden insbesondere Beachtung:

- Niveau und Art zukünftiger, für den Erfolg des Klinikums erforderlicher Verbesserungen,
- Erwarteter bzw. gewünschter Grad der Zufriedenheit von Patienten, Einweisern, Mitarbeitern und sonstigen Kunden,
- Weiterentwicklung der Mitarbeiter in der Organisation zur Erfüllung der gestellten

QUALITÄTSMANAGEMENT

Anforderungen, benötigte und vorhandene Ressourcen.

- Im Rahmen der Qualitätsplanung werden zur Erfüllung der festgelegten Qualitätsziele die notwendigen Prozesse sowie die zugehörigen Ressourcen geplant.

Hierzu zählt insbesondere:

Planung und Weiterentwicklung von Prozessen und des Qualitätsmanagementsystems zur Erfüllung der Wünsche von Patienten, Einweisern, Mitarbeitern und sonstige Kunden und Fehlervermeidung, d.h. Bedürfnisse und -erwartungen werden ermittelt (Befragungen) und in Qualitätsforderungen umgesetzt. Es werden Maßnahmen der Qualitätslenkung realisiert, hierzu gehören vorbeugende, überwachende und korrigierende Tätigkeiten um die Qualitätsforderungen zu erfüllen und Fehler zu vermeiden. Das bedeutet, dass angemessene Qualitätstechniken (z.B. Sturzrisikoerhebung bei Aufnahme des Pat.) zur Erreichung der gesetzten Ziele zur Verfügung gestellt werden.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Mit einem übergreifenden Qualitätssystem spürbare Verbesserung bewirken. Über mehrere Entwicklungsstufen hat sich ein klinikumfassendes Konzept zur Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements herausgebildet.

Qualitätsmanagement bedeutet für das Klinikum Handeln in nachvollziehbaren Prozessen. Der Kerngedanke ist eine patienten- und mitarbeiterorientierte, zukunftsfähige Ausrichtung des Klinikums. Um sicherzustellen, dass unsere Diagnose-, Therapie-, Pflege- und Serviceleistungen die an sie gestellten Ansprüche im Sinne unserer Patienten erfüllen können, hat das Zentrum für Innere Medizin im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel bereits 1997 ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut, das alle Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 erfüllt.

Das Gütesiegel DIN EN ISO 9001:2000, entwickelt von der International Organisation for Standardisation (ISO), übernommen als Europäische Norm (EN) und als Deutsche Industrie Norm (DIN), hat eine Gültigkeit von drei Jahren. In jährlichen Überwachungsaudits erbringen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Nachweis, dass das Qualitätsmanagementsystem weiterhin wirksam ist. Trifft dies nicht zu, wird nach drei Jahren kein neues Gütesiegel erteilt. Um das Zertifikat zu erhalten, ist die Dokumentation und Erfüllung zahlreicher Vorgaben notwendig.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Qualitätsmerkmale sind in einem Qualitätshandbuch aufgeführt. Die Stabsstelle der Qualitätsmanagementbeauftragten wurde ebenfalls 1997 eingerichtet. Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel hat neben der Zertifizierung des Teilbereichs des Zentrums für Innere Medizin schon damals begonnen einzelne Festlegungen in Form von Verfahrensanweisungen oder der Gültigkeit der Organigramme auf weitere Klinikbereiche auszuweiten. Im Jahr 2004 hat die Krankenhausleitung im Konsens mit dem QM-Leitungsgremium, dieses Gremium verantwortet die kontinuierliche Überwachung, Bewertung und Verbesserung des Qualitätsmanagements, den Beschluss gefasst, die Gültigkeit aller Festlegungen des bestehenden Qualitätsmanagementsystems auf alle Organisationseinheiten auszuweiten. Qualitäts-Assistenten (Q-Ass.) fördern dabei die Verbreitung und Akzeptanz des Qualitätsmanagementsystems innerhalb ihrer Arbeitsbereiche, überprüfen Prozessabläufe durch interne Audits und erarbeiten Lösungsmöglichkeiten bei auftretenden Problemen. Q-Ass. sind Mitarbeiter aus verschiedenen Bereichen des Klinikums, die auch an den Qualitätszirkeln (QZ) teilnehmen. Die QZ sind in der Regel interdisziplinär besetzt und arbeiten an konkreten Umsetzungsmöglichkeiten für bereits aufgezeigtes Optimierungspotenzial. 2007 hat sich das Klinikum das Ziel gesetzt, eine Zertifizierung nach dem Modell der KTQ, für alle Klinikbereiche, zu realisieren. Das KTQ-Modell ist ein spezifisches Verfahren zur Zertifizierung von Krankenhäusern. Es basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung des Krankenhauses. Überprüft werden dabei die Aspekte Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Am 06.12.2007 wurde im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel das Projekt „Vorbereitung auf die Zertifizierung nach dem KTQ-Modell“ gestartet. Zur Realisierung des Projekts ist eine interdisziplinäre und hierarchieübergreifende KTQ-Steuerungsgruppe gegründet worden. Zwei wesentliche Projektphasen wurden durchlaufen: Erstens eine Selbstbewertung, in der das Klinikum anhand eines KTQ Fragen-Katalogs die eigenen Abläufe überprüft. Zweitens wurde eine Fremdbewertung vorgenommen, für die sich das Klinikum bei einer der KTQ-Zertifizierungsstellen angemeldet hat.

Anhand des KTQ Fragen-Katalogs wurde in der ersten Projektphase die Selbstbewertung durchgeführt, für die über 800 bepunktete Fragen schriftlich zu beantworten waren. Dabei wurden zur Darlegung der qualitätsrelevanten Prozesse Dokumente wie Verfahrensanweisungen, Organigramme und Stellenbeschreibungen, die im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel bereits durch die DIN EN ISO-Zertifizierung des Zentrums für Innere Medizin verankert sind, als wichtige Hilfsmittel identifiziert. Die bestehenden Dokumente wurden auf „Gültigkeit“ für den Klinikablauf geprüft und ggf. überarbeitet. Konzepte zu Themen wie Datenschutz, Personalentwicklung, Umgang

QUALITÄTSMANAGEMENT

mit ethischen Dimensionen, Berichtswesen etc. wurden etabliert. Vor Einleitung der Zertifizierung haben die KTQ-Visitoren, klinisch tätige Praktiker unterschiedlicher Berufsgruppen, den eingereichten Selbstbewertungsbericht überprüft. Bei der anschließenden Fremdbewertung hat ein Visitorenteam die Klinik besucht und geprüft, ob die in der Selbstbewertung getroffenen Angaben mit den realen Regelungen und Abläufen in der Einrichtung übereinstimmen. Anschließend erstellen die Visitoren ihren Visitationsbericht, der gleichzeitig Basis für die Zertifizierung ist. Die Visitoren haben sich vom 25.05 – 28.05.2009 von der Leistungsfähigkeit des Klinikums überzeugt und empfehlen die Vergabe des Zertifikats durch die KTQ-Gesellschaft. Dieses Gütesiegel wird stets für drei Jahre verliehen, danach steht eine Rezertifizierung an

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Methoden und Instrumente des Qualitätsmanagements werden strukturiert angewandt und erforderliche Maßnahmen abgeleitet. Das Klinikum hat hierfür relevante Prozesse identifiziert und Kontrollpunkte sowohl im Prozess als auch an den Prozessschnittstellen abgeleitet. Dabei sind die internen Audits für das Städtische Klinikum Wolfenbüttel ein wichtigstes Instrument für die Überwachung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems.

Aus den dort gewonnenen Daten werden Kennzahlen errechnet, mit denen sich Prozessfortschritt, Prozessablauf und Ergebnis im Vergleich zum vorher festgelegten Ziel messen lassen. Mit Hilfe des Kennzahlensystems erfolgt ein regelmäßiger Abgleich zwischen Soll-Vorgaben und Ist-Ergebnissen. Festgestellte Abweichungen dienen der Krankenhausleitung bzw. den Prozessverantwortlichen als Basis für Steuerungsaktivitäten nach sachlicher Entscheidungsfindung. Zur Planung, Überwachung und Steuerung werden Qualitätskennzahlen u.a. aus folgenden Perspektiven erhoben:

Qualitätskennzahlen der Kundenperspektive:

- Interne Patientenbefragung (seit 1997, jeder stationäre Patient)
- Externe Patientenbefragung (erstmalig 2004 im Sana-Verbund mit Benchmark, Wiederholung in 2008)
- Einweiserbefragung (erstmalig 2006, Wiederholung in 2008)
- Mitarbeiter-Befragung (erstmalig 2007, Wiederholung in 2010)

Qualitätskennzahlen der internen Prozessperspektive:

- Sturz-/Patientenunfallstatistik
- Dekubitusstatistik
- Interne Audits
- Hygiene-Audits
- Pflege-Qualitäts-Profil-Erhebungen

QUALITÄTSMANAGEMENT

- Infektionsraten (KH-Infektionssurveillance)
- OP-Kennzahlenset (OP-Statut)
- Qualitätsindikatoren-Auswertung der geplanten Behandlungsabläufe
- Zwischenfallerfassungsprogramm „riskop“
- Verfalldatenüberwachung bei Arzneimitteln und Medikalprodukten
- Temperaturkontrollen bei Medikamentenkühlschränken
- Erfassung Unpräzision und Unrichtigkeit im Labor
- Lieferantenauswahl und -beurteilung
- Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse bei Geräten in der Patient nahen Sofortdiagnostik (POCT)

Qualitätskennzahlen der Lern- und Entwicklungs-Perspektive:

- Fortbildungstage
- Durchschnittliche Ausgaben für Fort/Weiterbildungen
- Vollständigkeit der Teilnahme bei Pflichtfortbildungen
- Prozentsatz der für Fort/Weiterbildungen verwendeten Arbeitsstunden
- Prozentsatz der Ärzte mit einer abteilungsadäquaten Gebiets- und Schwerpunktbezeichnung
- Prozentsatz der Pflegekräfte mit Fachweiterbildung

Exemplarisch wird im Folgenden das Instrument der Internen Audits vorgestellt:

Durch interne Audits wird ermittelt, ob die Qualitätspolitik, die Qualitätsziele sowie die Prozesse und Verfahren, die von der Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH vorgesehene und erforderliche Eignung besitzen und ob sie wirksam verwirklicht sind sowie aufrechterhalten und weiterentwickelt werden. Bei den Festlegungen zu internen Audits geht das Klinikum von folgenden grundsätzlichen Überlegungen aus: Viele, vom Umfang her kleine Audits, erhalten den Vorzug vor wenigen umfangreichen. Viele kleine, aber ständig durchgeführte Audits erbringen bessere Ergebnisse und fördern zudem die Vertrautheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit diesem Instrument. Sie tragen ferner dazu bei, dass sich die Beschäftigten schneller an den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung gewöhnen und somit eher und wirkungsvoller ihren Beitrag dazu leisten können. Um diesem Anspruch genügen zu können führt nicht allein die QMB Audits durch, sondern diese Aufgabe wird von einem Team speziell geschulter Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wahrgenommen.

Das Klinikum hat damit eine Form der Überprüfung gewählt, bei der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich untereinander überprüfen. Es wird sichergestellt, dass dieses Verfahren Regelungen enthält, die keinen Spielraum für rein persönliche Auslegungen und Bewertungen zulassen. Das Auditprogramm entspricht dieser Zielsetzung, indem

QUALITÄTSMANAGEMENT

es ein streng formalisiertes Verfahren vorschreibt. Das Management des Auditprogrammsumfasst folgende systematische Schritte:

Auditplanung

Die Auditorinnen und Auditoren halten die Auditprinzipien der DIN EN ISO 19011:2002 ein und verpflichten sich, schützenswerte Informationen, die ihnen während eines Audits zur Kenntnis gelangen, vertraulich zu behandeln und ihnen überlassene Unterlagen in geeigneter Weise zu schützen. Mit dem Auditumfang werden die Auditziele, der zu auditierende Bereich, die Auditkriterien sowie die Dauer des Audits festgelegt. Auf der Grundlage der Qualitätsziele und der DIN EN ISO 9001:2000 erstellt die QMB den Auditrahmenplan. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird der Auditrahmenplan zur Kenntnis gegeben. Der Auditrahmenplan wird durch die Krankenhausleitung freigegeben. Neben den geplanten Audits werden, falls erforderlich und zweckmäßig, außerplanmäßige Audits durchgeführt. Über deren Notwendigkeit entscheidet die Geschäftsführung in Zusammenarbeit mit der Qualitätsmanagementbeauftragten.

Auditvorbereitung

Das Auditorenteam sichtet die für das Audit benötigten Qualitätsmanagement-Dokumente des zu auditierenden Bereichs. Der Auditplan legt den Audittermin und die detaillierte Ablaufplanung des jeweiligen Audits fest. Er dient der Information der Leitung und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des betreffenden Bereichs und ihrer Vorbereitung auf das Audit. Der Auditplan wird daher mindestens zwei Wochen vor jedem Audit durch die Auditorin/den Auditor erstellt, durch die Geschäftsführung geprüft und genehmigt und anschließend mit einem Informationsschreiben an die entsprechenden Leitungen übermittelt. Das Auditorenteam erarbeitet Auditfragen auf Basis der Auditziele und Auditkriterien und stellt diese zu einer Frageliste zusammen. Auditkriterien sind im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel in der Regel dokumentierte Verfahren bzw. Prozessabläufe, Schnittstellenregelungen, Ergebnisse und abgeleitete Maßnahmen aus den erhobenen Qualitätsindikatoren sowie Gesetze, Normen, Richtlinien und vertragliche Anforderungen. Die Frageliste dient dem Auditorenteam bei der Durchführung des Audits als Leitfaden.

Auditdurchführung

Unter zu Hilfenahme der Auditfrageliste erfasst die Autorin/der Auditor Informationen darüber, ob die Auditkriterien erfüllt sind. Konkret heißt das, die Autorin/der Auditor ermittelt, ob die Festlegungen in die betriebliche Praxis umgesetzt werden und ob sie geeignet und wirksam sind. Dazu können die zu auditierenden Personen befragt, bestimmte Arbeitsvollzüge beobachtet und Arbeitsunterlagen sowie Aufzeichnungen eingesehen werden. Ebenso werden Verbesserungsvorschläge von Mitar-

QUALITÄTSMANAGEMENT

beitern erfasst und festgehalten. Wesentliches Ziel dieser Tätigkeit ist es, Sicherheit darüber zu gewinnen, ob die Festlegungen eingehalten werden und praktikabel sind. Die Auditnachweise werden gegenüber den Auditkriterien bewertet, um die Auditfeststellungen zu erarbeiten. Auditfeststellungen weisen entweder auf Übereinstimmung oder Abweichungen von Auditkriterien hin. Die getroffenen Auditfeststellungen werden im Auditbericht dokumentiert. Grundsätzlich führt die Auditorin/der Auditor ein Abschlussgespräch mit der Leitung und nach Möglichkeit auch mit den betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des auditierten Bereiches mit dem Ziel, dass die Auditfeststellungen verstanden und bestätigt werden. Hierbei werden einzelne Auditfeststellungen genannt und erörtert.

Auditdokumentation

Der Auditbericht gibt die Ergebnisse des Audits in einer Zusammenfassung wieder. Um sicherzustellen, dass der Auditbericht zur Kenntnis genommen wurde und dass keine Missverständnisse seitens der Auditorin/des Auditors vorliegen, wird der Auditbericht vom jeweils verantwortlichen Teilnehmer des auditierten Bereiches und dem Auditorenteam unterzeichnet. Im Auditmaßnahmenplan werden zu den entsprechenden Feststellungen Korrekturmaßnahmen festgehalten, sowie Verantwortliche für die Umsetzung und Termine festgelegt. Der Auditmaßnahmenplan ist ebenfalls von den Teilnehmern des Auditabschlussgesprächs zu unterzeichnen.

Auditfolgemassnahmen

Mit der Erstellung des Auditberichts und des Auditmaßnahmenplans ist das Audit für die Auditorin/den Auditor beendet. Die Umsetzung der getroffenen Feststellungen fällt nicht in die Zuständigkeit des Auditorenteams, sondern ist Aufgabe der betreffenden Leitung bzw. der Krankenhausleitung und der QMB. Die Überprüfung der Wirksamkeit der Korrekturmaßnahmen gemäß dem Auditmaßnahmenplan ist immer Gegenstand des nächsten Audits. Die Behebung von Abweichungen ist zeitnah zu kontrollieren. Die Umsetzung des Auditprogramms wird von der QMB in festgelegten Abständen bewertet. Interne Audits sind inzwischen fester Bestandteil des Klinikalltags. Die Anzahl der intern auditierten Bereiche wurde in den vergangenen Jahren kontinuierlich erhöht.

D-5 Qualitätsmanagement- Projekte

Projekt Zertifizierung nach dem KTQ-Modell

Aufgrund der radikalen Veränderungen im Gesundheitswesen ist heute schon der Nachweis eines internen Qualitätsmanagements für Krankenhäuser gesetzliche Pflicht. Der Markt bietet dazu unterschiedliche Ansätze und Verfahren. Dazu zählt auch die Zertifizierung des Qualitätsmanagements nach KTQ. Je-

QUALITÄTSMANAGEMENT

doch mit einem Unterschied: Das KTQ-Verfahren ist das einzige, das speziell von Praktikern aus den Krankenhäusern für den Einsatz in Krankenhäusern entwickelt wurde.

1. Zertifizierung nach dem KTQ Modell

1.1.Hintergrund des Problems

In allen Krankenhäusern des Sana Kliniken AG Verbunds wurde im Jahr 2006 damit begonnen eine Zertifizierung nach dem Modell der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) anzustreben. Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel, hat sich als Managementhaus im Sana Verbund neben der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000, die seit 1997 für die Kliniken der Inneren Medizin besteht, als Ziel gesetzt zusätzlich eine KTQ Zertifizierung zu realisieren.

1.2 Ausmaß des Problems (Ist-Analyse)

Das KTQ-Modell ist ein spezifisches Verfahren zur Zertifizierung von Krankenhäusern. Es basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung des Krankenhauses. Überprüft werden dabei die Bereiche Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Das Krankenhaus erhält dieses Zertifikat nur, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen, die betriebswirtschaftlichen Belange geregelt sind und ein Qualitätskonzept existiert. In Vorbereitung auf die Zertifizierung werden zahlreiche Vorgehensweisen hinterfragt und verbessert, wobei das Wohlergehen der Patienten im Mittelpunkt steht. Die Selbstbewertung des Krankenhauses und die anschließende Fremdbewertung durch Visitoren sind die beiden Kernelemente des Verfahrens. Alle Ebenen der Krankenhausmitarbeiter und alle Berufsgruppen im Krankenhaus werden an der Zertifizierungsvorbereitung beteiligt: von den Pflegekräften über das medizinisch-technische Personal bis zu den Ärzten, von der Hauswirtschaft bis zur Verwaltung. In Krankenhäusern, die mit der KTQ Arbeit beginnen, lässt sich deshalb schnell eine Intensivierung der abteilungs- und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit feststellen. Fragen, die die Krankenhaushygiene, den Arbeits- und Katastrophenschutz, den Umgang mit Vorbefunden der Patienten, die Umsetzung moderner, wissenschaftsbasierter Medizin und Pflege, die Vermeidung von Fehlern und eine angemessene Zielplanung betreffen, können nur im Zusammenwirken aller Krankenhausmitarbeiter beantwortet werden. Die kontinuierliche Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung, die ebenfalls nachgewiesen werden muss, kann nur durch persönliches und nachhaltiges Engagement der Führungskräfte erreicht werden.

QUALITÄTSMANAGEMENT

1.3 Zielformulierung

Realisierung einer Zertifizierung nach dem Modell der KTQ für alle Klinikbereiche.

1.4 Maßnahmen und deren Umsetzung

Im Dezember 2007 wurde die KTQ-Steuerungsgruppe gegründet. Die Projektgruppe ist hierarchie- und professionsübergreifend aus 14 Mitarbeitern zusammengesetzt. Die Projektleitung wurde der Qualitätsmanagementbeauftragten übertragen. Eine entsprechende Projektplanung wurde erstellt. Anhand eines Fragen-Katalogs des sogenannten KTQ-Manuals wurde zunächst eine Selbstbewertung durchgeführt, für die über 800 bepunktete Fragen zu beantworten waren. Es fand eine Einschätzung statt, an welchen Stellen noch Regelungsbedarf besteht und in welchen Bereichen das Städtische Klinikum bereits sehr gut aufgestellt ist. Um den Mitgliedern der KTQ-Steuerungsgruppe zu ermöglichen, in dieser Projektphase alle relevanten Informationen aus den Organisationseinheiten zusammen zu tragen, sind fachlich versierte Ansprechpartner in den einzelnen Bereichen benannt worden. Die Mitarbeiter haben über die Praxisabläufe Auskunft gegeben. Im Rahmen der Beantwortung der Fragen des KTQ-Katalogs wurden bestehende Dokumente wie Verfahrensanweisungen, Organigramme und Stellenbeschreibungen, die im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel bereits durch die DIN EN ISO-Zertifizierung des Zentrums für Innere Medizin verankert sind, auf „Gültigkeit“ für den Klinikablauf geprüft, ggf. wurden Revisionen vorgenommen bzw. noch nicht beschriebene Abläufe dokumentiert und Festlegungen getroffen.

Im Projekt KTQ sind diverse Maßnahmen und Teilprojekte angestoßen und umgesetzt worden:

- Erstellung und Veröffentlichung von Informationsmedien für Patienten, Angehörige und Besucher (z.B. Klinikinformationsbroschüre, Stationsinformationsbroschüren mit Vorstellung der bereichsspezifischen Besonderheiten, Infolyer „Unsere Wahlleistungen“, Infolyer „Angebote der Physikalischen Therapie“, Broschüre der Krankenhausseelsorge etc.)
- Erstellung, bzw. Revision und Veröffentlichung von Verfahrens-, Arbeitsanweisungen und Konzepten wie z.B.:
 - Umgang mit Vorbefunden
 - Aufnahmeprozess von Patienten
 - Anwendung von Geplanten Behandlungsabläufen
 - Ablehnung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
 - Vorgehen bei Komplikationen
 - Entnahme und Versand von histologischen und zytologischen Materialien

QUALITÄTSMANAGEMENT

- Grundsätze intraoperative Lagerung
- Konsiliartätigkeit der Ärzte
- Ärztliche Visite im stationären Bereich
- Prozess der Entlassung von Patienten mit poststationärem Unterstützungsbedarf
- Umgang mit Stellenbeschreibungen
- Fortbildung Ärztlicher Dienst
- Anwendung von Einarbeitungskonzepten
- Lebensmittelsicherheit durch Umsetzung eines HACCP Konzeptes
- Patientendokumentation
- Grundsätze zur Organisation und zum Ablauf von internen Besprechungen
- Definition und Erfassung von Qualitätsindikatoren
- Aktualisierung des OP-Statutes
- Einrichtung des digitalen Zugangs für Fachliteratur
- Erstellen eines Krankenhaus- Alarm- und Einsatzplanes
- Einführung Zwischenfallerfassungsprogramm „riskop“
- Revision des Transfusionshandbuchs
- Archivierung von Patientendaten
- Datenschutzkonzept
- EDV-Rahmenkonzept
- EDV-Ausfallkonzept
- Datensicherung
- Projektmanagement
- Umgang mit Patientenbeschwerden etc.

1.5 Evaluation der Zielerreichung

Vor Einleitung der Zertifizierung haben die KTQ-Visitoren, klinisch tätige Praktiker unterschiedlicher Berufsgruppen, den bei der Zertifizierungsstelle eingereichten Selbstbewertungsbericht geprüft. Dieser wurde positiv bewertet und in der Folge hat ein Visitorenteam das Städtische Klinikum Wolfenbüttel besucht und überprüft, ob die in der Selbstbewertung getroffenen Angaben mit den realen Regelungen und Abläufen in der Einrichtung übereinstimmen. Die Visitation fand vom 25.05 – 28.05.2009 statt. Der von den Visitoren im Anschluss erstellte Visitationsbericht ist gleichzeitig Basis für die Zertifizierung. Die Visitoren waren von der Leistungsfähigkeit des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel überzeugt und haben der KTQ-Gesellschaft die Vergabe des Zertifikats empfohlen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zertifizierungen

Vor dem Hintergrund großer Veränderungen im Gesundheitswesen und dem Anspruch optimaler Patientenbehandlung ist Qualitätsmanagement heute auch im Krankenhaus unverzichtbar. Dabei können Kerngedanken wie Kundenorientierung, ständige Verbesserung und Innovation leitend für das Handeln im Gesundheitswesen sein. Es ist nicht nur die eigene Einschätzung der Qualitätsfähigkeit von Bedeutung: vielmehr gilt es, dies durch unabhängige Experten durch ein Zertifikat bescheinigen zu lassen.

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel, hat sich als Managementhaus im Sana Verbund neben der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000, die seit 1997 für die Kliniken der Inneren Medizin besteht, als Ziel gesetzt, zusätzlich eine KTQ Zertifizierung zu realisieren. Nach 1 ½ jähriger Projektzeit wurde im Mai 2009 der KTQ GmbH die Vergabe des Zertifikats durch die Visitoren empfohlen. Das KTQ-Modell ist ein spezifisches Verfahren zur Zertifizierung von Krankenhäusern. Es basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung des Krankenhauses. Überprüft werden dabei die Bereiche Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Das Krankenhaus erhält dieses Zertifikat nur, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen, die betriebswirtschaftlichen Belange geregelt sind und ein Qualitätskonzept existiert. In Vorbereitung auf die Zertifizierung wurden zahlreiche Vorgehensweisen hinterfragt und verbessert, wobei das Wohlergehen der Patienten im Mittelpunkt steht.

Vor Einleitung der KTQ-Zertifizierung prüfen die Visitoren – erfahrene Krankenhauspraktiker aus den Bereichen Medizin, Pflege und Ökonomie – die eingereichten Selbstbewertungen. Fällt das Ergebnis positiv aus, besucht ein Visitorteam das Haus und prüft, ob die Selbstbewertung mit den realen Regelungen und Abläufen in der Einrichtung übereinstimmt. Die Visitation dauert mehrere Tage. Anschließend erstellen die Visitoren ihren Visitationsbericht, der gleichzeitig Grundlage der Zertifizierung ist. Wenn sie von der Leistungsfähigkeit der Einrichtung überzeugt sind, empfehlen sie die Vergabe des Zertifikats durch die KTQ GmbH. Dieses Gütesiegel wird stets nur für drei Jahre verliehen, danach steht die Rezertifizierung an.

Das Zentrum für Innere Medizin hat bereits ab dem Jahr 1997 ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut, das alle Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 erfüllt. Das Gütesiegel DIN EN ISO 9001:2000, entwickelt von der International Organisation for Standardisation (ISO), übernommen als Europäische Norm (EN) und als Deutsche Industrie Norm (DIN), hat eine Gültigkeit von drei Jahren. In

QUALITÄTSMANAGEMENT

jährlichen Überwachungsaudits erbringen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Nachweis, dass das Qualitätsmanagementsystem weiterhin wirksam ist. Trifft dies nicht zu, wird nach drei Jahren kein neues Gütesiegel erteilt. Um das Zertifikat zu erhalten, ist die Dokumentation und Erfüllung zahlreicher Vorgaben notwendig. Die Qualitätsmerkmale sind in einem Qualitätshandbuch aufgeführt. Abgebildet wird die Qualitätspolitik, die Struktur des Qualitätsmanagementsystems und die Aufbau- und Ablauforganisation des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel. Durch Verfahrens- und Arbeitsanweisungen erfolgt eine detailliertere Strukturierung einzelner Prozesse der Organisation.

Dies alles liegt den Mitarbeitern des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel auch in digitaler Form vor. So ist ein schneller, zielgerichteter Zugriff im hauseigenen Intranet von jedem Arbeitsplatz aus möglich. Die Geschäftsführung ist gemeinsam mit dem Leitungsgremium und der Qualitätsmanagementbeauftragten für die kontinuierliche Überwachung, Bewertung und Verbesserung des gesamten Qualitätsmanagementsystems verantwortlich. Qualitäts-Assistenten fördern die Verbreitung und Akzeptanz des Qualitätsmanagementsystems innerhalb ihrer Arbeitsbereiche, überprüfen Prozessabläufe durch interne Audits und erarbeiten Lösungsmöglichkeiten bei auftretenden Problemen. Qualitäts-Assistenten sind speziell ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus verschiedenen Bereichen des Klinikums, die auch an Qualitätszirkeln teilnehmen. Diese Qualitätszirkel des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel sind in der Regel interdisziplinär besetzt und arbeiten an konkreten Umsetzungsmöglichkeiten für bereits aufgezeigtes Optimierungspotential.

Es ist der Anspruch des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel, mit Hilfe der Qualitätsmerkmale des KTQ-Modells und der DIN EN ISO 9001:2000 die erreichte hohe Qualität weiter auszubauen und zu sichern.

Impressum
Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH
Alter Weg 80
38302 Wolfenbüttel

Telefon 05331 934-0
Telefax 05331 934-444
www.klinikum-wolfenbuettel.de

Realisation
Amedick & Sommer GmbH, www.amedick-sommer.de

Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH

Alter Weg 80 | 38302 Wolfenbüttel | Telefon 05331 934-0 |
Telefax 05331 934-444 | www.klinikum-wolfenbuettel.de