

**DRK Klinikum Westerwald
Krankenhaus Hachenburg**

QUALITÄTSBERICHT 2008

August 2009



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das Berichtsjahr 2008

erstellt: August 2009

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-3 Standort(nummer).....	7
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	7
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	11
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	13
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	13
A-11.2 Akademische Lehre	13
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	14
A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V.....	14
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	14
A-14 Personal des Krankenhauses	15
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen.....	15
A-14.2 Pflegepersonal	15
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	16
B-1 Chirurgie Allgemein (HB)	16
B-1.1 Allgemeine Angaben - Chirurgie Allgemein (HB).....	16
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte - Chirurgie Allgemein (HB)	16
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Chirurgie Allgemein (HB).....	19
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote - Chirurgie Allgemein (HB).....	19
B-1.5 Fallzahlen - Chirurgie Allgemein (HB).....	20
B-1.6 Diagnosen nach ICD	20
B-1.7 Prozeduren nach OPS	21
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	22
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	23
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
B-1.11 Apparative Ausstattung.....	24
B-1.12 Personelle Ausstattung	24
B-2 Innere Medizin (HB).....	27
B-2.1 Allgemeine Angaben - Innere Medizin (HB).....	27
B-2.2 Versorgungsschwerpunkte - Innere Medizin (HB)	27
B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Innere Medizin (HB).....	28
B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote - Innere Medizin (HB)	28
B-2.5 Fallzahlen - Innere Medizin (HB)	28

B-2.6	Diagnosen nach ICD	29
B-2.7	Prozeduren nach OPS	29
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	30
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	30
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-2.11	Apparative Ausstattung	31
B-2.12	Personelle Ausstattung	31
B-3	Anästhesie und Intensivmedizin (HB)	33
B-3.1	Allgemeine Angaben - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)	33
B-3.2	Versorgungsschwerpunkte - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)	33
B-3.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)	34
B-3.4	Nicht-medizinische Serviceangebote - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)	34
B-3.5	Fallzahlen - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)	34
B-3.6	Diagnosen nach ICD	34
B-3.7	Prozeduren nach OPS	34
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-3.11	Apparative Ausstattung	35
B-3.12	Personelle Ausstattung	36
B-4	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)	37
B-4.1	Allgemeine Angaben - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)	37
B-4.2	Versorgungsschwerpunkte - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)	37
B-4.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)	38
B-4.4	Nicht-medizinische Serviceangebote - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)	39
B-4.5	Fallzahlen - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)	39
B-4.6	Diagnosen nach ICD	39
B-4.7	Prozeduren nach OPS	40
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-4.11	Apparative Ausstattung	41
B-4.12	Personelle Ausstattung	41
B-5	Orthopädie (HB)	43
B-5.1	Allgemeine Angaben - Orthopädie (HB)	43
B-5.2	Versorgungsschwerpunkte - Orthopädie (HB)	43
B-5.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Orthopädie (HB)	44
B-5.4	Nicht-medizinische Serviceangebote - Orthopädie (HB)	44
B-5.5	Fallzahlen - Orthopädie (HB)	44
B-5.6	Diagnosen nach ICD	44
B-5.7	Prozeduren nach OPS	44
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-5.11	Apparative Ausstattung	46
B-5.12	Personelle Ausstattung	46
C	Qualitätssicherung	47
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)	47
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	47
C-1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	47

C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V	47
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	47
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	48
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	48
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	48
D	Qualitätsmanagement	49
D-1	Qualitätspolitik	49
D-2	Qualitätsziele	51
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	53
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	55
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	58
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	58

EINLEITUNG

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientinnen und Patienten,

das Krankenhaus Hachenburg bildet zusammen mit den Krankenhäusern in Altkirchen und Kirchen unter dem Namen „DRK Klinikum Westerwald“ einen Krankenhausverbund mit einem gemeinsamen Versorgungsauftrag. Der Krankenhausverbund ist im Landeskrankenhausplan mit insgesamt 652 vollstationären Betten sowie 40 tagesklinischen Plätzen in der Psychiatrie als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung ausgewiesen.

Hachenburg verfügt derzeit über 172 Betten in den Hauptfachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie/Intensivmedizin sowie in den Belegabteilungen Gynäkologie/Geburtshilfe und Orthopädie. Im Juni 2007 wurde unser Krankenhaus nach dem Verfahren der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen zertifiziert. Der KTQ-Qualitätsbericht ist auf der Internetseite der KTQ veröffentlicht (www.ktq.de/ktq_qualitaetsberichte) und gibt, ebenso wie der hier vorliegende gesetzliche Qualitätsbericht, allen Lesern einen Überblick über die Leistungen unseres Krankenhauses sowie über unser Qualitätsmanagement.

Mit dem gesetzlichen Qualitätsbericht erfüllen wir die Anforderungen des Gesetzgebers, alle zwei Jahre einen strukturierten Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V zu veröffentlichen. Inhalt und Umfang dieses Berichtes orientieren sich an den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Danach besteht der Qualitätsbericht aus vier Teilen (Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses sowie der Fachabteilungen, Stand und Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements).

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben ist die Krankenhausleitung, vertreten durch den Kaufmännischen Direktor, verantwortlich.

Ausführliche Informationen über unser Krankenhaus erhalten Sie auch auf unserer Website unter www.drk-kh-hachenburg.de.

Hachenburg, im Mai 2009

gez. Günter Bartels, Kaufmännischer Direktor
gez. Dr. med. Peter Stiefelhagen, Ärztlicher Direktor
gez. Liane Berger, Pflegedirektorin

Zur Entwicklung des Krankenhauses:

Das Krankenhaus Hachenburg ist 1945 aus einem Notkrankenhaus mit 12 Betten entstanden und am 1.1.1993 als ehemals kommunales Haus übergegangen in die Trägerschaft der DRK Krankenhausgesellschaft mbH Rheinland-Pfalz mit Sitz in Mainz.

Seither sind weitreichende bauliche Veränderungen und Anpassungen der medizinischen Ausstattung durchgeführt worden. Zu nennen sind die Errichtung eines neuen OP- und Funktionstraktes 1993, die Sanierung der Kreißsäle und des Küchentraktes 1996, die Neugestaltung des Bewegungsbades und der Neubau der Intensivabteilung mit 6 Betten 1999, die Installation eines Computertomographen 2001, die Angliederung eines Dialysezentrums und des „Haus für Jugend- und Familienhilfe“ mit Kinderschutzdienst und einer Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Außerdem haben wir den Eingangsbereich neu gestaltet und die Ambulanzräume erweitert. In diesem Rahmen wurden die Informations- und Kommunikationszentrale, die Patientenaufnahme sowie das Patientencafé und der Kiosk modernisiert. Im gleichen Zeitraum erhielten alle Patientenzimmer integrierte Nasszellen.

2003 ist eine Zentrale Notaufnahmeeinheit in Betrieb gegangen, und seit 1. August 2005 die Geburtshilfe für das Krankenhaus Altenkirchen/Hachenburg am Standort Hachenburg konzentriert. Mit dieser strukturellen Entwicklung ging eine komplette Neugestaltung und Erweiterung des Kreißsaal-Bereiches einher.

Im November 2006 schließlich folgte die Einrichtung eines ambulanten Zentrums (Tagesklinik) mit 7 Behandlungsplätzen.

Im Bildungszentrum für Gesundheitsberufe der DRK Krankenhaus GmbH Rheinland-Pfalz am DRK Klinikum Westerwald in Hachenburg wird die theoretische Ausbildung für die DRK Krankenhäuser Altenkirchen, Diez, Hachenburg und Neuwied gewährleistet. Die praktische Ausbildung findet im Wesentlichen in den Krankenhäusern statt.

A STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: DRK Klinikum Westerwald, Krankenhaus Hachenburg

Hausanschrift: Alte Frankfurter Str. 12
57627 Hachenburg

Telefon: 02662 85-0
Fax: 02662 85-2002

URL: www.drk-kh-hachenburg.de
EMail: info@drk-kh-hachenburg.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260711204

A-3 Standort(nummer)

Standort: 02

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: DRK Krankenhaus GmbH Rheinland-Pfalz
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

In unserem Krankenhaus finden Sie folgende medizinischen Bereiche:

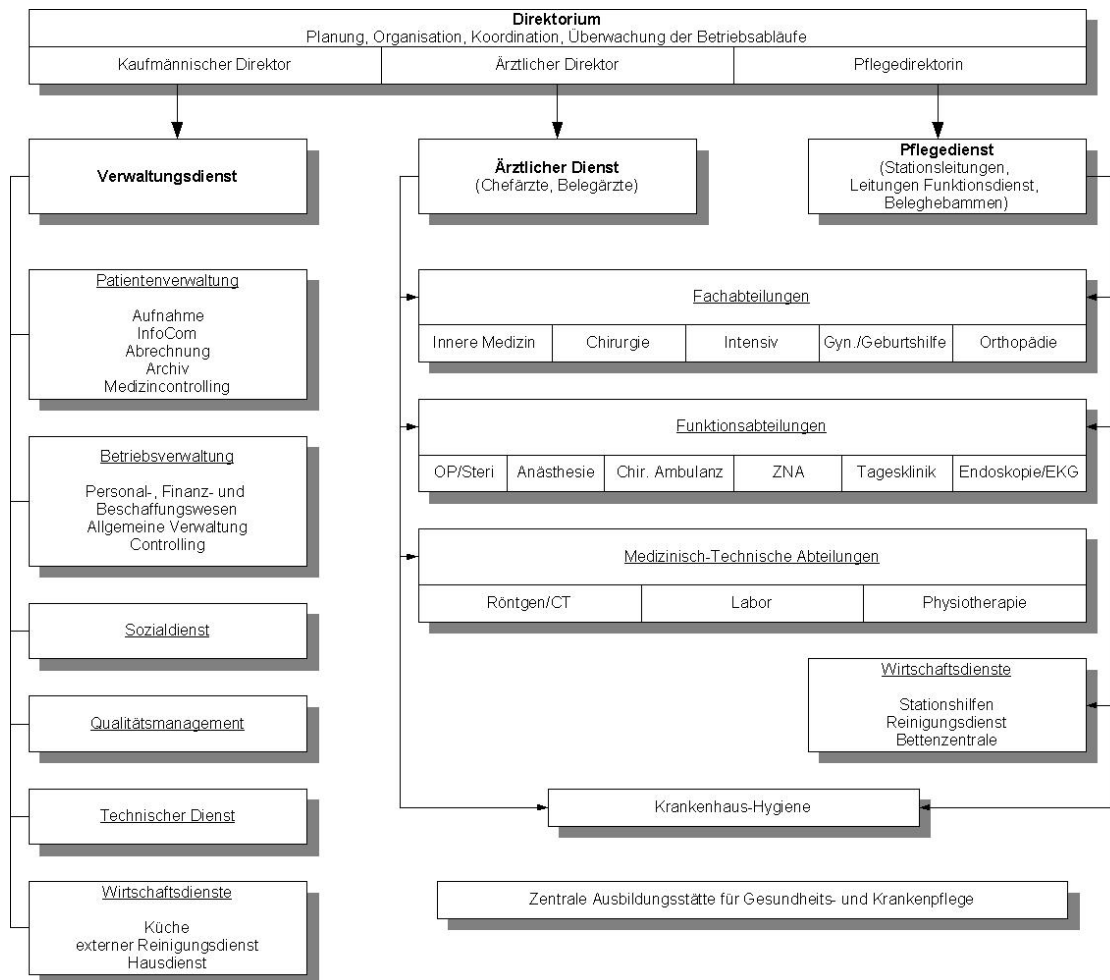
Kapitel	Abteilung	Art der Abteilung	Bettenzahl	Fallzahl
B-1	Chirurgie	HA	61	2223
B-2	Innere	HA	77	3263
B-3	Intensiv/Anästhesie	HA	0*	
B-4	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	BA	27	2081
B-5	Orthopädie	BA	8	147

Erläuterungen

HA: Hauptfachabteilung, BA: Belegarztabteilung

*: Die Betten der Intensivstation sind den Hauptfachabteilungen Innere (3) und Chirurgie (3) zugeordnet.

Im folgenden Organigramm stellen wir Ihnen die Organisationsstruktur des Krankenhauses in seiner Gesamtheit vor:



Die Abbildung zeigt die jeweiligen Zuständigkeiten von Kaufmännischen, Ärztlichen und Pflegedirektor.

Die Betriebsführung des Krankenhauses obliegt dem Kaufmännischen Direktor, der dabei von den weiteren Mitgliedern des Direktoriums - der Pflegedirektorin und dem Ärztlichen Direktor - in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen unterstützt wird.

Das Krankenhaus Hachenburg verfügt über die Abteilungen:

- Innere Medizin (Hauptfachabteilung)
- Chirurgie (Hauptfachabteilung)
- Anästhesie/Intensivmedizin (Hauptfachabteilung)
- Gynäkologie (Belegabteilung)
- Orthopädie (Belegabteilung)

sowie über die Funktionsabteilungen:

- Labor
- Endoskopie/EKG
- Röntgen
- Physiotherapie
- CT (Kooperationsvertrag mit niedergelassenen Radiologen)

Zentrale Abteilungen des DRK Klinikum Westerwald sind:

- die Personalabteilung (am Krankenhaus Hachenburg)
- der Einkauf (am Krankenhaus Kirchen)
- die Apotheke (am Krankenhaus Kirchen)
- die Medizintechnik (am Krankenhaus Kirchen)
- das Medizin-Controlling (am Krankenhaus Kirchen)

Die hauseigene Küche stellt auch die Speisenversorgung im Krankenhaus Altkirchen sicher.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Interdisziplinäre Intensivmedizin (VS24)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Anästhesie/Intensivmedizin, Chirurgie, Innere Medizin

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- Massage (MP25)
Die Physikalische Therapieabteilung bietet Fango und Massage an (auch für ambulante Patienten).
- Bewegungsbad/Wassergymnastik (MP10)
Im Haus steht ein Bewegungsbad zur Verfügung, das unter Anleitung bzw. nach Rücksprache mit der Physiotherapieabteilung genutzt werden kann.
- Bewegungstherapie (MP11)
Die Physikalische Therapieabteilung bietet Bewegungstherapie nach unterschiedlichen Erkrankungsformen bzw. Eingriffen an (z.B. Stufenplan nach Herzinfarkt oder nach Einsetzen künstlicher Gelenke).
Spezielle Übungsgeräte nach Gelenkoperationen
- Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)
Zur Sicherstellung einer reibungslosen Überleitung in den häuslichen Bereich oder in stationäre Pflegeeinrichtungen wird bereits bei der Aufnahme der Nachsorgebedarf ermittelt. Gegebenenfalls wird frühzeitig der Sozialdienst oder ein externer

Kooperationspartner einbezogen, der den Versorgungsbedarf nach der Entlassung abdeckt.

- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**
Die Physikalische Therapieabteilung führt bei Wasseransammlungen im Gewebe Lymphdrainagen durch, zum Beispiel nach Brustamputationen.
- **Schmerztherapie/-management (MP37)**
Von der Anästhesieabteilung wurde ein Schmerzkonzept für die Schmerztherapie bei OP-Patienten entwickelt. Es besteht ferner ein interdisziplinärer Schmerzkonsildienst, hauptsächlich für Palliativpatienten. Außerdem steht eine examinierte Krankenschwester mit spezieller Weiterbildung konsiliarisch für die Versorgung schwerkranker Patienten zur Verfügung.
- **Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**
Über den Sozialdienst wird der Kontakt zu Selbsthilfegruppen hergestellt.
- **Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)**
 - Anleitung der Angehörigen bei pflegerelevanten Tätigkeiten, z.B. Insulinverabreichung
 - Einbindung einer externen Stomatherapeutin in die Beratung für die häusliche Versorgung künstlicher Darmausgänge
 - Schulung/Information der Angehörigen von Patienten mit Problemkeimen
 - Schulung/Information zur Sturzvermeidung und Dekubitusprophylaxe (Vermeidung von Druckgeschwüren)
 - Diätberatung
 - Diabetesschulung
- **Kinästhetik (MP21)**
Auf jeder Station ist mindestens 1 Pflegekraft in den speziellen Techniken der Kinästhetik geschult. Fortbildungsveranstaltungen hierzu finden jährlich statt.
- **Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)**
Die Versorgung von Hilfsmitteln/Orthopädietechnik wird über den hauseigenen Sozialdienst oder über eine externe Firma organisiert, mit der ein entsprechender Kooperationsvertrag abgeschlossen ist.
- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**
- **Traditionelle Chinesische Medizin (MP46)**
ambulantes Angebot
- **Aromapflege/-therapie (MP53)**
Ausführung durch Palliativ-Pflegekraft
- **Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
Palliativteam, Palliativzimmer, Raum der Stille, Abschiedsraum
- **Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MP07)**
Das Krankenhaus beschäftigt eine Sozialdienstmitarbeiterin. Sie organisiert die notwendige nachstationäre Versorgung, zum Beispiel Rehabilitationsmaßnahmen.
- **Basale Stimulation (MP06)**
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
- **Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)**
- **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**
- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**
- **Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)**
- **Sozialdienst (MP63)**

- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)
Diätberatung
- Wundmanagement (MP51)
Eine Oberärztin der Chirurgie ist für die spezielle Wundversorgung zuständig. Sie wird pflegerisch unterstützt durch einen speziell ausgebildeten Wundmentor.
- Stomatherapie/-beratung (MP45)
- Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)
- Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)
Kreißsaalbegehung, Informationsveranstaltungen (z.B. Kinderschutzbund), Medizinische Vorträge, Allgemeine Ausstellungen, Kunstausstellungen, Triple-P-Gruppe (Positives Erziehungsprogramm), PEKIP (Prager-Eltern-Kind-Programm),
- Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien (MP65)
Geschwisterkurse, Führerschein für werdende Väter, Schwimmen für Schwangere, Säuglingspflegekurs, Ernährungsberatung, Babymassage, Erste-Hilfe-Kurs für Säuglinge und Kleinkinder, Rückbildungsgymnastik
- Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)
Diätische Beratung, Diabetesassistentin
- Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)
Sturzprophylaxe, Dekubitusprophylaxe (Druckgeschwüre)
- Palliativmedizinische Versorgung (MP00)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- Telefon (SA18)
Jedem Patientenbett ist ein Telefon zugeordnet, das über eine entsprechende Telefonkarte freigeschaltet werden kann.
- Cafeteria (SA23)
Das Café wird durch einen externen Anbieter betrieben.
- Seelsorge (SA42)
Ein katholischer Geistlicher und eine evangelische Krankenhauspfarrerin bieten seelsorgerliche Betreuung an und führen Gottesdienste im Krankenhaus durch.
- Aufenthaltsräume (SA01)
Innerhalb des Krankenhauses stehen mehrere Aufenthaltsbereiche mit Sitzcken zur Verfügung.
- Dolmetscherdienste (SA41)
In einer Fremdsprachenliste sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen aufgeführt, die bei Bedarf in die Gesprächsführung einbezogen werden. Falls erforderlich, wird ein externer Dolmetscherdienst hinzugezogen.
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
Die Zwei-Bett-Zimmer können wahlweise als Ein-Bett-Zimmer genutzt werden.
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)
Jedes Patientenzimmer verfügt über einen Fernseher, der über eine entsprechende Anmeldung freigeschaltet wird. Kopfhörer werden kostenlos zur Verfügung gestellt.

- **Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)**
Sofern keine besonderen Diätanforderungen bestehen, können die Komponenten der einzelnen Mahlzeiten wahlweise zusammengestellt werden. Die Erfassung der Menüwünsche erfolgt durch speziell geschulte Menüassistenten.
- **Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)**
Ein Kiosk bietet neben Zeitschriften und Zeitungen auch Süßigkeiten, Obst, Getränke und kleine Backwaren an. Zusätzlich sind Getränkeautomaten aufgestellt.
- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)**
Ein speziell eingerichteter Raum steht für Gottesdienste oder auch als Besinnungsraum zur Verfügung (rund um die Uhr).
- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)**
Rund um das Krankenhaus stehen zahlreiche Parkplätze zur Verfügung (ca. 180). Unmittelbar im Bereich des Haupteingangs sind zwei Behindertenparkplätze ausgezeichnet.
- **Parkanlage (SA33)**
Im unmittelbaren Krankenhausumfeld befindet sich ein Park mit einem geteerten Gehweg. Das Krankenhaus ist am Waldrand gelegen.
- **Rundfunkempfang am Bett (SA17)**
An jedem Bett besteht die Möglichkeit, über eine spezielle Einrichtung (Medi-Set) Radioprogramme kostenlos auszuwählen.
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Begleitpersonen können bei Bedarf gegen Gebühr im Patientenzimmer untergebracht werden (zum Beispiel bei Kindern oder schwerkranken Patienten).
- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)**
Die chirurgische Abteilung verfügt über 8 Zwei-Bett-Zimmer, die geburtshilflich-gynäkologische Abteilung über 10 und die internistische Abteilung über 6 (auch von Orthopädie belegbar). Alle Zwei-Bett-Zimmer sind mit eigener Nasszelle ausgestattet und teilweise mit Dusche und Safe.
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
Im Krankenhaus stehen 21 elektrische Betten zur Verfügung. Die Intensivstation ist ausschließlich mit elektrisch verstellbaren Betten ausgestattet.
- **Fitnessraum (SA25)**
In der Physiotherapieabteilung befindet sich ein medizinischer Trainingsraum, der nach Rücksprache und in Abstimmung mit der Abteilung benutzt werden kann.
- **Frisiersalon (SA26)**
Einmal wöchentlich kommt ein Friseur ins Haus.
- **Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)**
Allen Patienten wird kostenlos Tee oder/Kaffee zur Verfügung gestellt. Wasserbrunnen sind teilweise vorhanden.
- **Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)**
Die Nasszellen sind mit Rollstuhl befahrbar.
- **Schwimmbad/Bewegungsbad (SA36)**
In der Physiotherapieabteilung befindet sich ein Bewegungsbad, das nach Rücksprache und in Abstimmung mit der Abteilung benutzt werden kann.

- Kulturelle Angebote (SA31)
Wechselnde Kunstaussstellungen
- Abschiedsraum (SA43)
- Beschwerdemanagement (SA55)
- Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)
- Diät-/Ernährungsangebot (SA44)
- Getränkeautomat (SA46)
- Orientierungshilfen (SA51)
Wegeleitsystem, Flyer
- Patientenfürsprache (SA56)
- Rauchfreies Krankenhaus (SA34)
- Sozialdienst (SA57)
- Raum der Stille (SA00)

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

nicht zutreffend

A-11.2 Akademische Lehre

Weiterbildungsermächtigungen der Fachabteilungen:

Chirurgie

- 3 Jahre Allgemeinchirurgie
- 2 Jahre Unfallchirurgie
- Gemeinsame Basisweiterbildung Chirurgie/Anästhesie (Common Trunk) 2 Jahre
- Weiterbildung Visceralchirurgie und Skelettradiologie beantragt

Innere: 4 Jahre

Innerhalb des DRK Klinikum Westerwald ist die volle Weiterbildung Chirurgie und Innere durch Wechsel an den Standort Kirchen oder Altenkirchen möglich.

Anästhesie: 1 Jahr

- Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten (FL04)
Die Chirurgie beteiligt sich an einer wissenschaftlichen Studie der Medizinischen Hochschule Hannover zur traumatischen Patellaluxation (verletzungsbedingte Verrenkung der Kniescheibe)
- Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)
Das Krankenhaus bietet Studierenden der Medizin die Möglichkeit zur Famulatur in den vorhandenen Fach- und Belegabteilungen.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

- Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)
Die zentrale Krankenpflegeschule der DRK Krankenhäuser in Hachenburg, Diez, Altenkirchen und Neuwied ist in einem Nebengebäude des Krankenhauses Hachenburg angesiedelt. Für die praktische Ausbildung in Hachenburg sind zwei zentrale Praxisanleiter zuständig, auf den Stationen werden schrittweise Mitarbeiter zur Praxisanleitung ausgebildet.

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

Betten: 173

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 7714

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 16662

In unserem Krankenhaus werden mehrere Sprechstunden für die ambulante Beratung und Behandlung angeboten.

B-1 Chirurgie:

- Notfallsprechstunde
- KV-Sprechstunde (Teilermächtigung für kassenärztliche Behandlungen)
- BG-Sprechstunde
- Wirbelsäulensprechstunde
- Gelenksprechstunde
- Schilddrüsensprechstunde
- Venensprechstunde
- Proktologiesprechstunde

B-2 Frauenheilkunde und Geburtshilfe:

Die Belegärzte bieten Sprechstunden in ihren Praxen an.

B-3 Innere:

- Notfallambulanz
- Internistische Ambulanz (Koloskopie im Rahmen der Krebsvorsorge, poststationäre Darm- und Magenspiegelung, Röntgen Thorax)

B-4 Anästhesie und Intensivmedizin:

- Anästhesiesprechstunde
- Prästationäre Sprechstunde
- Eigenblut

B-5 Orthopädie:

Die orthopädische Praxis befindet sich im Krankenhaus.

A-14 Personal des Krankenhauses**A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	28,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	17,2
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	5,0

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	125,0	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8,0	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,0	1 Jahr	
Entbindungspfleger und Hebammen	2,0	3 Jahre	Zusätzlich stehen rund um die Uhr Beleghebammen zur Verfügung.
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0	3 Jahre	

B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN

B-1 Chirurgie Allgemein (HB)

B-1.1 Allgemeine Angaben - Chirurgie Allgemein (HB)

Fachabteilung:	Chirurgie Allgemein (HB)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Fritz-Joachim Despang
Ansprechpartner:	Silvia Bresnik, Sekretariat
Hausanschrift:	Alte Frankfurter Str. 12 57627 Hachenburg
Telefon:	02662 85-2202
Fax:	02662 85-2203
URL:	www.drk-kh-hachenburg.de
E-Mail:	chirurgie.sekretariat@drk-kh-hachenburg.de

Weiterbildungsermächtigung:

- 3 Jahre Allgemeinchirurgie
- 2 Jahr Unfallchirurgie
- Gemeinsame Basisweiterbildung Chirurgie/Anästhesie (Common Trunk) 2 Jahre
- Weiterbildung Visceralchirurgie und Skelettradiologie beantragt

Die volle Weiterbildung ist innerhalb des DRK Klinikum Westerwald durch Wechsel an einen der Standorte Kirchen oder Altenkirchen möglich.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte - Chirurgie Allgemein (HB)

Die chirurgische Abteilung mit 58 Betten und der angeschlossenen Ambulanz steht unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Fritz-Joachim Despang, der mit seinem Team von Oberärzten und Assistenzärzten neben den klassischen chirurgischen Verfahren und Eingriffen an den Körperweichteilen insbesondere auch die Möglichkeiten der sogenannten minimal-invasiven Chirurgie einsetzt. Dies sind Operationsverfahren mit minimalen Hautschnitten unter Einsatz eines Spiegelgerätes und einer Fernsehkette (der sog. Laparoskopie).

Bei Erkrankungen der Gallenblase, des Blinddarms, beim Leistenbruch und bei verschiedenen Darmerkrankungen wird überwiegend laparoskopisch operiert. Operationen an den Gelenken erfolgen ebenfalls über Spiegelungen (Arthroskopie).

Es erfolgt die Versorgung aller frischen Unfälle, inklusive der Primärversorgung von Polytraumatisierten (Schwerverletzten) sowie die Versorgung von Verletzungen an Knochen, Bändern und Sehnen. Dabei kommen moderne Techniken zur Anwendung, im Rahmen der Knochenbruchbehandlung AO-Techniken oder soweit möglich minimalinvasive biologische Osteosyntheseverfahren.

Die Behandlung von Verschleißerkrankungen der Gelenke wird unter Anwendung von Navigationstechniken in minimal-invasiver OP-Technik bei Arthrosen, der Hüftgelenke, der Kniegelenke und Schultergelenke durchgeführt.

Im Rahmen der Wirbelsäulenchirurgie erfolgt

- die Operation von Bandscheibenvorfällen
- Dekompressionsverfahren bei Verengung des Spinalkanals
- Stabilisierungsoperation der Wirbelsäule
- Aufrichtungsoperationen der Wirbelkörper durch Osteosynthese und/oder Kyphoplastien
- Wirbelkörperintervertebralfrakturen (= Zusammensinken des Wirbelkörpers aufgrund einer Knochentkalkung)
- Operationen von Wirbelfrakturen

- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Endoskopische Dickdarmoperation
Endoskopische Magenoperation

- Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)

Hüftgelenkersatzoperationen (TEP), Kniegelenks- und Schultergelenkersatzoperationen mittels Navigationssystem, zementiert und zementfrei
Oberflächenersatz des Hüftgelenkes und Kniegelenksoperationen mit beweglichen Meniskusanteilen, alle in Navigationstechnik
Einsatz moderner Implantate wie Oberflächenersatz und Kurzschaftprothese modular

- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)

Versorgung aller Frakturen durch Nagel- und Plattenosteosynthesen

- Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)

Bruchoperation, Blinddarm- und Gallen-Operationen sowie Dickdarmoperationen

- Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

- Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)

Schwenk- und Verschiebelappenplastiken Gesäß, Oberschenkel, Unterschenkel

- Spezialsprechstunde (VC58)

Proktologiesprechstunde:

Therapieverfahren wie Stapler-Hämorrhoidektomie nach Longo, Ligatur nach Barron, Miligan-Morgan und Parks

Fissur- und Fisteltherapie

Gummibandligaturen und konventionelle proktologische OP-Verfahren: ambulant und stationär

Venensprechstunde: Ambulante Venenchirurgie und Venendiagnostik

Gelenksprechstunde

Schilddrüsensprechstunde

Endosonographie in der Diagnostik

- Endokrine Chirurgie (VC21)

Schilddrüsen-OP

- Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

- Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)

Endoskopische Gallen-OP

- Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Varizenoperationen (=Krampfaderoperationen)
Gefäßerkrankungen arteriell im Konsilverfahren
- Tumorchirurgie (VC24)
Dickdarm- und Magentumoroperationen endoskopisch und offen
Diagnostik (Gastroskopie, Coloskopie, Rectoskopie)
Endoskopische OP-Verfahren
- Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Krampfadereprechstunde
Ambulante Krampfaderoperation
- Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
- Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
- Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
- Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Operationsmikroskop vorhanden
- Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Drainagen
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
CT-Diagnostik
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Drainage
Thorakoskopie
- Septische Knochenchirurgie (VC30)
Jet-Spülsystem, Vakuumverbände
- Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Bandersatzplastiken wie Kreuzbandersatzplastiken, Meniskusnaht und Meniskusersatz
Offen und arthroskopisch
Sprunggelenk, Kniegelenk (Vordere Kreuzbandplastik)
- Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
- Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Osteosynthese
Umstellungsosteotomie im Vorfußbereich
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Osteosynthese der Wirbelsäule und Becken
Kyphoplastie der Wirbelkörper
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Schulterarthroskopie, Arthroskopische Operation der Gelenke
Osteosynthesen

- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Band- und Knochenoperation, Spiegelung des Knie-, Hüft- und Sprunggelenkes, Gelenkersatz
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Bandscheiben-OP, Stabilisierungen
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Arthroskopie, plastische Operationen, Osteosynthese, Operation der Sehnen
Ein OP-Mikroskop ist vorhanden für Operationen der peripheren Nerven (Ellenbogennerv, Carpaltunnelsyndrom etc.).
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Spiegelung, arthroskopische OP Meniskus
Kreuzbandplastiken
Meniskusersatzoperation
Meniskusnahtverfahren zum Erhalt des verletzten Meniskus
Knorpelersatzoperation wie z.B. Knorpel-Knochen-Transplantation
Osteosynthesen: Platten-, Nagel- und Umstellungsosteosynthesen
Einsatz hochfrequenter OP-Medien
Knorpelersatzoperationen mit Knorpeltransplantationen
Ultraschalldiagnostik der Gelenke
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
- Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
- Arthroskopische Operationen (VC66)

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Chirurgie Allgemein (HB)

- Wirbelsäulengymnastik (MP49)
Nach Bandscheibenoperationen werden spezielle physiotherapeutische Maßnahmen durchgeführt.
- Sonstiges (MP00)
Vakuumverbände

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote - Chirurgie Allgemein (HB)

- Kühlschrank (SA16)
In den als Wahlleistung verfügbaren Premiumzimmern steht ein Kühlschrank bereit.
- Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)
In den als Wahlleistung verfügbaren Premiumzimmern ist ein abschließbarer Tresor vorhanden.
- Sonstiges (SA00)
Die Wahlleistungszimmer sind zum Teil im mediterranen Stil eingerichtet.
In einigen Wahlleistungszimmern sind TV-Flachbildschirme angebracht

B-1.5 Fallzahlen - Chirurgie Allgemein (HB)

Vollstationäre Fallzahl: 2223

B-1.6 Diagnosen nach ICD**B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	178	Verletzung des Schädelinneren
2	S82	121	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	M48	95	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
4	M51	94	Sonstiger Bandscheibenschaden
5	S72	91	Knochenbruch des Oberschenkels
6	R10	80	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
7	K40	72	Leistenbruch (Hernie)
8	K80	69	Gallensteinleiden
9	S42	69	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
10	S52	69	Knochenbruch des Unterarmes
11	M54	68	Rückenschmerzen
12	S32	57	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
13	M16	54	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
14	M17	52	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
15	K35	48	Akute Blinddarmentzündung
16	S22	48	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
17	K56	33	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
18	L02	30	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
19	K57	27	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
20	A46	25	Wundrose - Erysipel

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angabe

B-1.7 Prozeduren nach OPS**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-893	138	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
2	5-984	122	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
3	5-793	114	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
4	5-839	112	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
5	5-032	110	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
6	5-790	105	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-794	100	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	5-831	98	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
9	5-820	87	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
10	5-787	79	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
11	5-511	73	Operative Entfernung der Gallenblase
12	5-530	70	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
13	5-812	66	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
14	5-470	64	Operative Entfernung des Blinddarms
15	5-469	56	Sonstige Operation am Darm
16	5-892	48	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
17	5-900	48	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht

18	5-822	46	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
19	5-811	36	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
20	5-541	33	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angabe

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulantes Operieren	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung operativer Operationen
Ambulantes Zentrum	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Überwachung nach ambulanten Operationen Ambulante Chemotherapien
BG-Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Versorgung aller berufsgenossenschaftlich Versicherter Patienten
KV-Ambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Ermächtigung gem. § 31a Ärzte-ZV
Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Institutsambulanz
Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Ambulante chirurgische Versorgung privat versicherter Patienten

Spezialsprechstunden (Gelenk-, Venen-, Proktologie-, Schilddrüsen-, Endosonographiesprechstunde)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	117	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	97	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	8-200	80	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	5-811	45	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	1-697	42	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
6	8-201	34	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	5-810	14	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
8	5-859	14	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
9	5-056	10	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
10	5-530	8	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Von Seiten der gewerblichen Berufsgenossenschaften besteht die Zulassung zum sogenannten Verletzungsartenverfahren.

BG-Sprechstunden: Dienstag und Donnerstag 10-12 Uhr und nach Vereinbarung (Tel. 02662-85-2204)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-1.11 Apparative Ausstattung

- OP-Navigationsgerät (AA24)
Computerunterstützte Implantation von Hüft- und Kniegelenken
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall Farbduplex
- Cell Saver (AA07)
Eigenblutauflbereitungsgesät
Blutwaschmaschine zur Blutauflbereitung für die Rückführung des Blutes während/unmittelbar nach einer Operation
- Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- Hochfrequenztherapiegerät (AA18)
Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
- Kipptisch (AA19)
Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung
- Laser (AA20)
- Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
In Kooperation mit niedergelassenem Radiologen (Verfügbarkeit innerhalb der Sprechstundenzeiten)
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
Das Gerät ist im Krankenhaus verfügbar. Die Diagnostik erfolgt durch niedergelassene Radiologen, mit denen ein Kooperationsvertrag besteht, außerhalb der Sprechstundenzeiten per Teleradiologie.
- Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Bewegungsanalysesystem (AA04)
- Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Sonstige (AA00)
Rolimeter (Kreuzbandmessung)
Endoskopie-Turm für Visceral- und Gelenkchirurgie
OP-Mikroskop
Bipolare Hochfrequenztherapie (Gelenkchirurgie)

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,0	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,0	3 Fachärzte für Chirurgie und Unfallchirurgie 3 Fachärzte für Chirurgie 1 Facharzt für Chirurgie und Visceralchirurgie 1 Facharzt für Neurochirurgie
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Unfallchirurgie (AQ62)
Spezielle Unfallchirurgie
- Intensivmedizin (ZF15)
Intensivmedizin Chirurgie
- Notfallmedizin (ZF28)
- Sportmedizin (ZF44)
- Viszeralchirurgie (AQ13)
- Radiologie (AQ54)
Skelettradiologie
- Akupunktur (ZF02)
- Sonstige Zusatzweiterbildung (ZF00)
Hygienebeauftragter Arzt
Skelettradiologie
Dopplersonographie
Duplex
Phlebologie
Sonographie Abdomen
Arthrosonographie
Verkehrsmedizin

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	52,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,0	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Hygienefachkraft (PQ03)
1 Mitarbeiter

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
6 Mitarbeiter/innen
- Operationsdienst (PQ08)
7 Mitarbeiter/innen Fachkrankenpflege für OP
- Mentor und Mentorin (ZP10)
9 Mitarbeiter/innen für Krankenpflegeschüler/innen
- Qualitätsmanagement (ZP13)
- Stomapflege (ZP15)
1 Mitarbeiter
- Wundmanagement (ZP16)
1 Mitarbeiter
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss (PQ00)
2 Mitarbeiter Steri-Fachkundelehrgang 1 bis 3
- Praxisanleitung (ZP12)
5 Mitarbeiter/innen mit Fachweiterbildung

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
Eine examinierte Pflegefachkraft ist zum Wundmentor weitergebildet.
- Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
In der Physiotherapie ist auch ein Masseur beschäftigt.
- Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)
- Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal (SP43)

B-2 Innere Medizin (HB)

B-2.1 Allgemeine Angaben - Innere Medizin (HB)

Fachabteilung:	Innere Medizin (HB)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Peter Stiefelhagen
Ansprechpartner:	Veronika Körfer, Sekretariat
Hausanschrift:	Alte Frankfurter Str. 12 57627 Hachenburg
Telefon:	02662 85-2101
Fax:	02662 85-2103
URL:	www.drk-kh-hachenburg.de
E-Mail:	innere.sekretariat@drk-kh-hachenburg.de

Weiterbildungsermächtigung: 4 Jahre

Die volle Weiterbildung ist innerhalb des DRK Klinikum Westerwald durch Wechsel an einen der Standorte Kirchen oder Altenkirchen möglich.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte - Innere Medizin (HB)

Die internistische Abteilung mit 74 Betten und der angeschlossenen Ambulanz steht unter der Leitung von Dr. med. Peter Stiefelhagen, der mit seinen Oberärzten und Assistenzärzten Patienten auf dem gesamten Gebiet der Inneren Medizin versorgt.

Behandelt werden insbesondere:

- Herz- und Kreislauferkrankungen
- Lungen- und Bronchialerkrankungen
- Magen-Darm-Erkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen

Auf der neueingerichteten interdisziplinären Intensivstation werden lebensbedrohliche Erkrankungen behandelt (z.B. Herzinfarkt, Lungenembolie, Vergiftung, Schock, Koma und Organversagen).

- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (VI10)
Diabetikerschulung
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Bronchoskopie, Pleurapunktion und Bodyplethysmographie
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Sonographie, sonographisch-gesteuerte Leberpunktion und ERCP

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
ÖGD, Koloskopie
- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Vollständige nicht invasive Kreislaufdiagnostik
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
CCT, Halsgefäßduplexsonographie
- Duplexsonographie (VR04)
Periphere und zentrale Gefäßdiagnostik
- Intensivmedizin (VI20)
Betreuung der internistischen Patienten auf der interdisziplinären Intensivstation, incl. invasive und nicht-invasive Beatmung, Lysetherapie
- Native Sonographie (VR02)
Abdomen, Herz, Schilddrüse, Pleura, Halsgefäße, Venen und Arterien, incl. Punktionen
- Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Knochenmarkspunktion
- Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Versorgung durch Konsiliarpraxis, vor Ort
- Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Versorgung durch Konsiliarpraxis, vor Ort

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Innere Medizin (HB)

- Palliativmedizinische Versorgung (MP00)
Auf der inneren Abteilung steht ein spezielles Palliativzimmer zur Verfügung. Die Versorgung übernimmt ein entsprechend qualifiziertes Palliativteam.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote - Innere Medizin (HB)

siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote

B-2.5 Fallzahlen - Innere Medizin (HB)

Vollstationäre Fallzahl: 3263

B-2.6 Diagnosen nach ICD**B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	223	Herzschwäche
2	I21	172	Akuter Herzinfarkt
3	R55	150	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
4	I48	126	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I20	109	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
6	J18	106	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	J44	106	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	R07	105	Hals- bzw. Brustschmerzen
9	I10	94	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	F10	93	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angabe

B-2.7 Prozeduren nach OPS**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	472	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	3-200	278	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-650	195	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	8-800	108	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	1-440	105	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung

6	5-452	81	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	1-791	77	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
8	3-207	73	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
9	3-225	62	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
10	1-444	54	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angabe

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulantes Zentrum	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Überwachung nach ambulanten Magen- und Darmspiegelungen Ambulante Chemotherapien

Internistische Ambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Koloskopie im Rahmen der Krebsvorsorge Poststationäre Darm- und Magenspiegelung Röntgen-Thorax

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	24h Diagnostik und Therapie notfallmäßig zu versorgender Patienten

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	368	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	102	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	38	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-2.11 Apparative Ausstattung

- Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- Sonstige (AA00)
Transösophageale Echokardiographie (Ultraschall des Herzens durch die Speiseröhre),
Kardio-respiratorische Polygraphie (Schlafmedizinische Untersuchung),
Schrittmacherkontrolle
- Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
Belastungstest mit Herzstrommessung
- Bodyplethysmograph (AA05)
Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
- Hochfrequenztherapiegerät (AA18)
Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
- Sonographiergerät/Dopplersonographiergerät/Duplexsonographiergerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
Das Gerät ist im Krankenhaus verfügbar. Die Diagnostik erfolgt durch niedergelassene Radiologen, mit denen ein Kooperationsvertrag besteht, außerhalb der Sprechstundenzeiten per Teleradiologie

B-2.12 Personelle Ausstattung**B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,8
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie (AQ25)
- Notfallmedizin (ZF28)
- Sonstige Zusatzweiterbildung (ZF00)
Farbduplexsonographie

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	39,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
8 Mitarbeiter/innen
- Diabetes (ZP03)
1 Mitarbeiter
- Mentor und Mentorin (ZP10)
7 Mitarbeiter/innen
- Praxisanleitung (ZP12)
4 Mitarbeiter/innen
- Palliativpflege (PQ00)
1 Mitarbeiterin mit Fachweiterbildung
- Nephrologie (PQ00)
1 Krankenpfleger für Nephrologie

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
1 Diätberaterin
- Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/
Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/
Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)
- Palliativfachkraft (SP00)
- Pain-Nurse (SP00)
Die Pain-Nurse (Anästhesie) kann bei Bedarf angefordert werden.
- Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Die Abteilung Physiotherapie steht zur Verfügung.
- Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/
Wundexperte und Wundexperten/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
Der Wundmanager (Chirurgie) kann bei Bedarf angefordert werden.

B-3 Anästhesie und Intensivmedizin (HB)

B-3.1 Allgemeine Angaben - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)

Fachabteilung:	Anästhesie und Intensivmedizin (HB)
Art:	nicht Betten führend
Chefarzt:	Dr. med. Karl-Wilhelm Christian
Ansprechpartner:	Roswitha Hastrich, Sekretariat
Hausanschrift:	Alte Frankfurter Str. 12 57627 Hachenburg
Telefon:	02662 85-2802
Fax:	02662 85-2812
URL:	www.drk-kh-hachenburg.de
E-Mail:	anaesthesie.sekretariat@drk-kh-hachenburg.de

Weiterbildungsermächtigung: 1 Jahr

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)

1976 entstand als eine der ersten Abteilungen im Westerwald die Hauptfachabteilung Anästhesie/Intensivmedizin. Sie steht seit dem 1.1.2003 unter der Leitung von Chefarzt Dr. Karl-Wilhelm Christian und gewährleistet die anästhesiologische oder intensivmedizinische Versorgung der Patienten aus den Bereichen Chirurgie (mit Wirbelsäulen Chirurgie), Gynäkologie/Geburtshilfe, Orthopädie und Augenheilkunde. Dabei wird das Ärzteteam von Pflegekräften in der Anästhesieabteilung und auf der Intensivstation unterstützt.

- Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)
 - Anästhesie
Anästhesiologische Versorgung der Patienten mit allen üblichen Anästhesieverfahren sowie moderner Geräte- und Überwachungstechniken
 - Schmerztherapie
Perioperative Schmerztherapie und Schmerzbekämpfung, z.B. durch den Einsatz patientengesteuerter Schmerzpumpen (PCA) oder Katheterverfahren
Konsiliarische und ambulante Behandlung von Schmerzzuständen außerhalb der Operation, Linderung von Wehenschmerzen und Therapie von Tumorschmerzen
 - Eigenblutspende und Transfusionswesen
Aufklärung, Organisation und Vorbereitung zur Verwendung fremdblutsparender Maßnahmen, z.B. Eigenblutspende und Cellsaver (Blutzellwaschgerät)
 - Rettungsmedizin
Ärztliche Leitung des Notarztstandortes, Einbindung in das System der Leitenden Notärzte für den Westerwaldkreis, klinische Ausbildung von Rettungsassistenten
 - Intensivmedizin
Postoperative intensivmedizinische Betreuung frisch operierter oder schwer erkrankter Patienten (drei Beatmungsplätze)

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)

- Eigenblutspende (MP00)

Möglichkeit der Eigenblutspende bei planbaren operativen Eingriffen, die mit einem erhöhten Blutverlust einhergehen können (erste Eigenblutspende 4-5 Wochen vor dem geplanten Operationstermin)

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)

siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote

B-3.5 Fallzahlen - Anästhesie und Intensivmedizin (HB)

Vollstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

nicht zutreffend

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

nicht zutreffend

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Die Anzahl der Intensivbehandlungen lag im Jahr 2008 bei 830 Behandlungen. Bei 61 Beatmungsfällen wurden die Patienten beatmet. Insgesamt wurden hierfür 8860 Stunden verwendet.

Im Krankenhaus Hachenburg wurden im Jahr 2008 insgesamt 706 Patienten ambulant operiert. Von der Anästhesie sind die entsprechenden Narkosen durchgeführt worden. Zusätzlich werden die von einem niedergelassenen Arzt im Haus durchgeführten Augenoperationen anästhesiologisch betreut (263 im Berichtsjahr).

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	655	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-910	141	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)

3	8-800	99	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	8-803	87	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
5	8-831	76	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
6	8-931	72	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
7	8-919	69	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
8	3-200	48	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
9	8-701	43	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
10	8-810	34	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angabe

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Für alle nicht notfallmäßig zu behandelnden Patienten wird eine prästationäre Sprechstunde angeboten.

Anästhesiesprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

nicht zutreffend

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Apparative Ausstattung

- Cell Saver (AA07)
Eigenblutaufbereitungsgerät
- Sonstige (AA00)
Beatmungsgeräte, Anästhesiegeräte, Schmerzpumpen

B-3.12 Personelle Ausstattung**B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,2
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,2
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- Anästhesiologie (AQ01)
- Akupunktur (ZF02)
- Intensivmedizin (ZF15)
Spezifische anästhesiologische Intensivmedizin
- Notfallmedizin (ZF28)
- Palliativmedizin (ZF30)
- Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)
- Sonstige Zusatzweiterbildung (ZF00)
Transfusionsverantwortlicher Arzt, Transplantationsbeauftragte Ärztin

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)
15 Mitarbeiter/innen
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
1 Mitarbeiter
- Mentor und Mentorin (ZP10)
1 Mitarbeiter
- Praxisanleitung (ZP12)
2 Mitarbeiter/innen
- Schmerzmanagement (ZP14)
1 Pain-Nurse
- Palliativpflege (PQ00)
1 Mitarbeiterin mit Fachweiterbildung

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Pain-Nurse (SP00)
- Palliativfachkraft (SP00)

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)

B-4.1 Allgemeine Angaben - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)
Art: Belegabteilung

Belegärzte/
Ansprechpartner: Dr. Michael Blees, Norbert Kohout, Dr. Bernhard Verhoeven

Hausanschrift: Alte Frankfurter Str. 12
57627 Hachenburg

Telefon: 02662 85-2400
Fax: 02662 85-2412

URL: www.drk-kh-hachenburg.de
EMail: station4@drk-kh-hachenburg.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)

Die gynäkologisch-geburtshilfliche Belegabteilung verfügt über 27 Planbetten. Das Leistungsspektrum der drei Belegärzte umfasst:

- Behandlung von Komplikationen im Schwangerschaftsverlauf
- Geburtshilfe im Rahmen der normalen Geburt und der komplizierten Geburt
- Operationen im Bereich des äußeren weiblichen Genitals
- Bauchspiegelungen im Bereich der Eierstöcke und Eileiter durch ein Operationsverfahren mit minimalem Schnitt unter Einsatz eines Spiegelgerätes
- Behandlung von Senkungszuständen der Gebärmutter
- Harninkontinenzabklärung und operative Therapie
- Operative Behandlung bösartiger Erkrankungen der weiblichen und männlichen Brustdrüse
- Operative Behandlung bösartiger Erkrankungen der Gebärmutter
- Ambulante Operationen, z.B. Ausschabungen und andere kleine Eingriffe
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
- Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
- Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Entbindung durch Kaiserschnitt
- Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
- Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
- Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
- Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
- Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)

- Endoskopische Operationen (VG05)
- Gynäkologische Abdominalchirurgie (VG06)
- Inkontinenzchirurgie (VG07)
Urodynamischer Messplatz vorhanden
- Spezialsprechstunde (VG15)
Dysplasie-Sprechstunde (Abklärung von auffälligen Abstrichen)
Ambulante Chemotherapie aller weiblichen Krebsarten
Ambulante Palliativmedizin und Schmerztherapie
Inkontinenz-Sprechstunde (Abklärung und Behandlung von Harn- und Stuhl-
inkontinenz)

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)

- Akupunktur (MP02)
Zur Geburtsvorbereitung bieten die Hebammen spezielle Akupunkturmaßnahmen an.
- Babyschwimmen (MP05)
Im Bewegungsbad wird in Zusammenarbeit mit der Katholischen Familienbildungsstätte Montabaur Baby- und Kleinkindschwimmen angeboten (insgesamt 10 Treffen).
- Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)
Ab der 27. Schwangerschaftswoche bieten die Hebammen Geburtsvorbereitungskurse in einem speziellen Kursraum („Sternschnuppe“) an.
- Säuglingspflegekurse (MP36)
Die Eltern werden im Rahmen der pflegerischen Versorgung der Neugeborenen in der Säuglingspflege angeleitet.
- Stillberatung (MP43)
Eine Still- und Laktationsberaterin leitet stillende Mütter an und unterstützt bei auftretenden Schwierigkeiten.
- Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (MP50)
Die Physiotherapieabteilung führt täglich Wochenbettgymnastik durch.
- Sonstiges (MP00)
Die Hebammen bieten 6 - 8 Wochen nach der Geburt Rückbildungsgymnastik an.
Einmal monatlich findet ein Infoabend für werdende Eltern statt.
Ab der 6. Lebenswoche bis zum ersten Geburtstag bietet die Katholische Familienbildungsstätte Montabaur das Prager-Eltern-Kind-Programm an.
Von einer Hebamme wird die Babymassage nach Leboyer angeboten.
Die Beleghebammen stehen für die häusliche Nachsorge zur Verfügung.

Seit 2003 erfolgt eine Integrative Wochenbettpflege zur Unterstützung der Mutter-Kind-Beziehung (Bonding). Die flexible, den individuellen Bedürfnissen der Frau und der Familie angepasste Betreuung und Beratung steht dabei im Vordergrund.

Die Erstuntersuchung des Neugeborenen wird durch einen Gynäkologen vorgenommen, die zweite Vorsorgeuntersuchung wird von einem Kinderarzt durchgeführt.

Bei allen Neugeborenen wird ein Hörtest durchgeführt.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)

- Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer (SA05)
Ein speziell eingerichtetes Stillzimmer steht rund um die Uhr zur Verfügung.
- Rooming-in (SA07)
24-Stunden-Rooming-In ist in allen Zimmern der geburtshilflichen Abteilung möglich. Zusätzlich stehen 2 Elternzimmer zur Verfügung.
- Teeküche für Patienten und Patientinnen (SA08)
Ein Frühstücksraum ist eingerichtet. Hieran ist eine Teeküche angeschlossen, in denen die Patientinnen rund um die Uhr heißes Wasser und Tee zubereiten können.
- Frühstücks-/Abendbuffet (SA45)
Im Frühstücksraum wird täglich ein gut sortiertes Frühstücksbuffet angerichtet.
- Sonstiges (SA00)
Die geburtshilfliche Abteilung ist 2005 vollständig saniert und neu gestaltet worden. Im Kreißaalbereich gibt es einen speziell ausgestatteten Wehenraum. Es stehen drei Entbindungssäle zur Verfügung. Die Geburtsposition kann frei gewählt werden. Ein Entbindungsraum verfügt über eine Badewanne für Wassergeburten.

B-4.5 Fallzahlen - Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HB)

Vollstationäre Fallzahl: 2081

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	492	Neugeborene
2	O70	120	Dammriss während der Geburt
3	O68	101	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
4	P08	77	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht
5	O80	64	Normale Geburt eines Kindes
6	C50	62	Brustkrebs
7	O42	62	Vorzeitiger Blasensprung
8	N92	59	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
9	D25	58	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
10	O48	58	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angabe

B-4.7 Prozeduren nach OPS**B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	705	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	1-208	568	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	5-758	304	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	9-261	271	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
5	9-260	237	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
6	5-749	187	Sonstiger Kaiserschnitt
7	5-683	152	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
8	5-738	110	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
9	5-690	72	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
10	5-704	61	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angabe

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die weitere ambulante Versorgung gynäkologischer Patientinnen und die Schwangerenbetreuung erfolgt in den Praxen der Belegärzte bzw. bei anderen niedergelassenen Gynäkologen.

Ambulantes Zentrum	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Überwachung nach ambulanten Eingriffen Ambulante Chemotherapien

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Abteilung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ ist eine Belegarztabteilung. Nach gesetzlichen Vorgaben handelt es sich bei ambulanten Operationen/Eingriffen eines Belegarztes in den Räumlichkeiten nicht um Operationen nach § 115b SGB V.

Im Jahr 2008 wurden von unserer Abteilung bei 212 Patientinnen ambulante Eingriffe vorgenommen. Hierbei handelt es sich z. B. um Ausschabungen der Gebärmutter, Spiegelungen der Gebärmutter und auch des Bauchraumes, Eingriffen an der Scheide oder auch brusterhaltende Gewerbeentfernungen aus der weiblichen Brustdrüse.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-4.11 Apparative Ausstattung

- Laser (AA20)
Verwendung im Kinderzimmer bei wunden Brustwarzen, Hämorrhoiden und Wundheilungsstörung bei Dammschnitt
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- Sonstige (AA00)
Wehen- und Herztonschreiber
Notfalleinheit im Kreißaal
- Uroflow/Blasendruckmessung (AA33)
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
Das Gerät ist im Krankenhaus verfügbar. Die Diagnostik erfolgt durch niedergelassenen Radiologen, mit denen ein Kooperationsvertrag besteht, außerhalb der Sprechstundenzeiten per Teleradiologie.

B-4.12 Personelle Ausstattung**B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3,0	Von den Belegärzten ist immer einer dienstbereit.

Fachexpertise der Abteilung

- Palliativmedizin (ZF30)
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,0	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8,0	3 Jahre	
Entbindungspfleger und Hebammen	2,0	3 Jahre	Zusätzlich stehen rund um die Uhr Beleghebammen zur Verfügung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
3 Mitarbeiterinnen
- Mentor und Mentorin (ZP10)
4 Mitarbeiterinnen
- Still- und Laktationsberatung (ZP00)
1 Mitarbeiterin
- Praxisanleitung (ZP12)
2 Mitarbeiterinnen
- Fachkraft für integrative Wochenbettpflege (ZP00)
1 Mitarbeiterin

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Sonstige (SP00)
Still- und Laktationsberaterin

B-5 Orthopädie (HB)

B-5.1 Allgemeine Angaben - Orthopädie (HB)

Fachabteilung: Orthopädie (HB)
Art: Belegabteilung

Belegärzte/
Ansprechpartner: Dr. Reinhard Schneider, Dr. Jörg Stohlmann

Hausanschrift: Alte Frankfurter Str. 12
57627 Hachenburg

Telefon: 02662 85-2705
Fax: 02662 85-2606

URL: www.drk-kh-hachenburg.de
EMail: station6@drk-kh-hachenburg.de

Die Versorgung orthopädischer Patienten erfolgt durch die Belegärzte Dres. med. Reinhard Schneider und Jörg Stohlmann.

Praxis:
Tel. (0 26 62) 14 71
Fax (0 26 62) 31 62

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte - Orthopädie (HB)

Das breitgefächerte konservative und operative Spektrum der Abteilung erlaubt es, einen Großteil der angeborenen oder erworbenen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates nach neuesten Gesichtspunkten zu behandeln.

Bei hochgradigen Verschleißerscheinungen im Bereich der Knie- und Hüftgelenke erfolgt ein prothetischer Ersatz (je nach Alter des Patienten zementiert oder zementfrei).

Bandscheibenvorfälle werden auf der orthopädischen Abteilung konservativ und mit prä-sacralen (Kreuzbein-) Injektionen, ggf. Periduralkatheter (Rückenmarkskatheter) behandelt.

Korrekturoperationen im Bereich der Hände und Füße bei Fehlstellungen oder Verschleißerscheinungen werden standardmäßig durchgeführt, ebenso Nervenengpasssyndrome im Bereich der oberen und unteren Gliedmaße

- Endoprothetik (VO14)
- Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
- Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Osteologie

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote - Orthopädie (HB)

siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote - Orthopädie (HB)

siehe A-10 allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote

B-5.5 Fallzahlen - Orthopädie (HB)

Vollstationäre Fallzahl: 147

B-5.6 Diagnosen nach ICD**B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	64	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
2	M17	49	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M23	8	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
4	M20	<=5	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
5	M67	<=5	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit
6	M54	<=5	Rückenschmerzen
7	M87	<=5	Absterben des Knochens
8	T84	<=5	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
9	M22	<=5	Krankheit der Kniescheibe
10	M25	<=5	Sonstige Gelenkkrankheit

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angabe

B-5.7 Prozeduren nach OPS**B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-820	66	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
2	5-822	47	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks

3	5-812	27	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
4	1-697	20	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
5	5-811	15	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
6	5-788	13	Operation an den Fußknochen
7	5-786	11	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	8-917	7	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
9	8-919	7	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
10	8-800	6	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angabe

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die orthopädische Praxis befindet sich im Krankenhaus (Tel. 0 26 62 - 14 71).

Ambulantes Zentrum	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Überwachung nach ambulanten Eingriffen

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Abteilung „Orthopädie“ ist eine Belegarztambulanz. Nach gesetzlichen Vorgaben handelt es sich bei ambulanten Operationen/Eingriffen eines Belegarztes in den Räumlichkeiten nicht um Operationen nach § 115b SGB V".

Im Jahr 2008 wurden von unserer Abteilung 187 Patienten ambulant operiert. Bei diesen Operationen handelt es sich u.a. um Gelenkspiegelungen, Operationen an den Nerven der Hand und des Armes sowie um Korrekturen von Hammerzehen oder Hallux valgus (Schiefstellung des Großzehs).

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-5.11 Apparative Ausstattung

- Cell Saver (AA07)
Eigenblutauflbereitungsgerät
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
Das Gerät ist im Krankenhaus verfügbar. Die Diagnostik erfolgt durch niedergelassene Radiologen, mit denen ein Kooperationsvertrag besteht, außerhalb der Sprechstundenzeiten per Teleradiologie
- Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)

B-5.12 Personelle Ausstattung**B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2,0	Von den beiden Belegärzten ist immer einer dienstbereit

Fachexpertise der Abteilung

- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Mentor und Mentorin (ZP10)
1 Mitarbeiterin

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Die Abteilung Physiotherapie steht zur Verfügung
- Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/
Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
Der Wundmanager kann bei Bedarf angefordert werden.

C QUALITÄTSSICHERUNG

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

Die Übermittlung der Angaben zu C-1.1 und C-1.2 (Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V – BQS Verfahren) erfolgt direkt durch die BQS bzw. LQS.

Hierfür übermitteln BQS bzw. LQS die genannten Angaben nach Abschluss des Strukturierten Dialogs (31. Oktober laut Beschluss des G-BA vom 18. Dezember 2008) tabellarisch an das Krankenhaus zur Fehlerprüfung und Kommentierung.

Anschließend übermitteln BQS bzw. LQS in der Zeit vom 15. November bis 31. Dezember des Erstellungsjahres krankenhausesbezogen die fehlergeprüften und kommentierten Daten an die Annahmestelle gemäß definierten Vorgaben.

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

siehe oben

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

siehe oben

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

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

- Schlaganfall
Dokumentation von 142 Datensätzen.

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

Unser Krankenhaus beteiligt sich zurzeit nicht an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137 SGB V.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- Die Innere Abteilung beteiligt sich an der vergleichenden Qualitätssicherung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Spitzenverbände der Krankenkassen im Rahmen des Darmkrebs-Früherkennungsprogramms. Die Auswertungen hierzu zeigen keine Auffälligkeiten im Vergleich zum Bundesdurchschnitt.
- Seit 2007 werden alle Patienten ab 75 Jahren im Rahmen der extern vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr. 1 SGB V, Modul Dekubitusprophylaxe erfasst (siehe C1.1). Die Ergebnisse des Krankenhauses sind in allen Indikatoren besser als der Landesvergleichswerte.
- Seit 2006 erfolgt die Erfassung von Wundinfektionen bei bestimmten Indikatoroperationen (Hüftgelenkersatz, Blinddarmentfernung, Gallenblasenentfernung und Leistenbruch). Aus der OP-Dauer, der Wundklasse (sauber, verschmutzt etc.) und dem Allgemeinzustand des Patienten (gemäß „ASA-Score“) wird die Risikogruppe ermittelt. Die Ergebnisse werden den Vergleichsdaten des „Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen“ (NRZ) gegenübergestellt. Aufgabe des NRZ ist die systematische Sammlung, Übermittlung und Auswertung von Daten zu im Krankenhaus erworbenen Infektionen. Die Ergebnisse im Krankenhaus Hachenburg entsprechen weitgehend den Vergleichsdaten.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	85

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

nicht zutreffend

D QUALITÄTSMANAGEMENT

D-1 Qualitätspolitik

Das Leitbild, das für alle Krankenhäuser und weiteren sozialen Einrichtungen unter dem Dach der DRK gemeinnützigen Trägergesellschaft Süd-West mbH gleichermaßen gilt, ist als „Unternehmensphilosophie“ Ausgangspunkt unseres Qualitätsmanagements. Es erläutert unser Selbstverständnis sowie die Grundsätze unseres Handelns und weist die Richtung, in die wir gehen wollen.

Auf der Grundlage des Leitbildes werden einrichtungs- und bereichsspezifische Qualitätsziele formuliert. So definieren wir unsere Qualitätspolitik.

Indem das Leitbild die wichtigsten Prinzipien für die gemeinsame Arbeit in der Holding aufzeigt, ist es Orientierungshilfe für das tägliche Handeln unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dabei legen wir besonderen Wert auf den engen Bezug zu den Grundsätzen der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung. Es ist vor allem der Grundsatz der Menschlichkeit, der bei der Beziehung zu den Patienten, bei der Zusammenarbeit mit anderen und beim Umgang miteinander die Richtung weist. Dabei sollen die von uns erbrachten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen in Umfang und Qualität immer höchsten Anforderungen genügen.

Unsere Beziehung zu den Patienten

Im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns steht der Patient als Mensch. Er befindet sich während seines Krankenhausaufenthaltes in einer besonderen Situation und soll sich in seinen individuellen Bedürfnissen verstanden fühlen. Das bedeutet für uns:

- Wir begegnen dem Patienten und seinen Angehörigen mit persönlicher Zuwendung, freundlichem und aufmerksamen Verhalten.
- Der Patient wird in seiner Ganzheitlichkeit angenommen und akzeptiert.
- Wir achten seine Würde, begegnen ihm mit Respekt und fördern seine Eigenständigkeit und Selbstverantwortung.
- Wir wahren seine Privatsphäre und berücksichtigen seine persönliche Situation.
- Die Einhaltung der Schweigepflicht sowie der vertrauliche Umgang mit persönlichen Daten sind für uns selbstverständlich.
- Bei der Versorgung unserer Patienten orientieren wir uns an anerkannten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Standards. Wo es möglich, sinnvoll und erwünscht ist, beziehen wir die Angehörigen in die Betreuung des Patienten mit ein.

Wir verstehen den Patienten als Hilfesuchenden, als Partner und auch als Kunden. Gemeinsam mit ihm setzen wir uns unter Beachtung seines Selbstbestimmungsrechtes für die Linderung seiner Krankheit, für seine Genesung und Gesunderhaltung ein.

Unsere Zusammenarbeit mit anderen

Die DRK Trägergesellschaft Süd-West mbH ist in unser System des Gesundheitswesens fest eingebunden. Daraus ergibt sich, dass wir mit vielen Partnern zusammenarbeiten und im Interesse unserer Patienten intensive Kontakte zu allen an der Gesundheitsfürsorge beteiligten Gruppen pflegen. Das bedeutet für uns:

- Wir tauschen uns regelmäßig mit niedergelassenen Ärzten, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen, anderen Krankenhäusern sowie sonstigen

medizinischen Einrichtungen aus, um die umfassende Versorgung unserer Patienten zu verbessern.

- Wir wollen Krankenkassen und öffentliche Hand von unserer Leistung überzeugen.
- Wir wählen Lieferanten nach Qualität, Preis und Umweltfreundlichkeit aus.
- Wir kooperieren mit allen Institutionen und Organisationen aus Staat und Gesellschaft, die uns bei der Erfüllung unserer Aufgaben unterstützen oder behilflich sein können.
- Wir informieren die Öffentlichkeit regelmäßig über unsere Arbeit.

Die Zusammenarbeit mit unseren Partnern gestalten wir wertschätzend und vertrauensvoll. Wir arbeiten mit ihnen sachorientiert, konstruktiv, kooperativ und verantwortungsbewusst. Bei allem bewahren wir dabei unsere Unabhängigkeit.

Unser Umgang miteinander

Unsere Einrichtung wird getragen von engagierten, fachlich und menschlich qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Sie sind Basis und Motor unserer Einrichtungen. Ihr Einsatz ist Garant für die Qualität unserer Dienstleistung. Für unser Verhalten heißt das:

- Die Grundprinzipien unseres Umgangs miteinander sind gegenseitige Achtung und Wertschätzung. Jeder behandelt den anderen so, wie er selbst behandelt werden möchte.
- Wir pflegen einen kooperativen Umgangsstil. Durch gegenseitige Information und Kommunikation schaffen wir eine Atmosphäre von Offenheit und Vertrauen.
- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leisten ungeachtet ihrer Stellung einen unverzichtbaren Beitrag zum Erfolg der Einrichtung. Deshalb betonen wir die partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Berufsgruppen und Abteilungen.
- Selbständiges und eigenverantwortliches Denken und Handeln sind für unsere Arbeit unerlässlich. Die Übernahme von Verantwortung schafft Handlungsspielräume. Deshalb fördern wir Initiative und Selbständigkeit. Mitarbeiter erhalten verstärkt die Möglichkeit, Arbeitsprozesse mitzugestalten. Ihre Einbindung in Entscheidungsprozesse ist hierfür Voraussetzung.
- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in ihrer Verantwortung ernst genommen. Leistung wird anerkannt und gewürdigt. Anerkennung und konstruktive Kritik setzen Energien für Leistungen frei. Sie erhöhen die Qualität der Arbeit und die Zufriedenheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Unser Verhalten gegenüber Gesellschaft und Umwelt

Eine intakte Umwelt ist Voraussetzung für unsere Gesundheit. Deshalb achten wir bei unserer täglichen Arbeit auf mittelschonendes Handeln. Wir entlasten die Umwelt, indem wir so weit wie möglich ökologische Erfordernisse und wirtschaftliche Notwendigkeit in Einklang bringen.

Wirtschaftliches Arbeiten bei gleichzeitiger Verbesserung der Leistungsqualität - das ist unser Anliegen. Dies leiten wir schon allein aus der ethischen Verpflichtung zum sparsamen und vorausschauenden Umgang mit gesellschaftlich nur begrenzt verfügbaren Mitteln ab.

Unser Anspruch: Wer aufhört besser zu werden, hört auf gut zu sein

Wir bieten im Rahmen unserer Möglichkeiten alle Leistungen an, die zur Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich sind. Sie sollen in Umfang und Qualität höchsten Anforderungen genügen. Die Sicherung und Weiterentwicklung der medizinischen,

pflegerischen und therapeutischen Leistungsqualität ist deshalb für die Einrichtungen unserer Gesellschaft erklärtes Ziel. Voraussetzung dafür ist die berufliche und persönliche Qualifikation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Deshalb legen wir großen Wert auf:

- gute Ausbildung
- die Weitergabe von Wissen und Erfahrung
- gezielte Fort- und Weiterbildung

Wir wollen, dass sich das persönliche Verantwortungsbewusstsein für Qualität erhöht und sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktiv an einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess beteiligen.

Für die Umsetzung unserer Leitbildgrundsätze und für die Formulierung unserer Qualitätsziele ist damit folgender Rahmen gegeben:

1. Im Mittelpunkt unseres Handelns steht die **Bewahrung und Wiederherstellung der Gesundheit** des Menschen als sein höchstes Gut.

2. Unsere **Leistungsfähigkeit** basiert auf der spezifischen Fachkompetenz jedes Einzelnen verbunden mit der Erkenntnis, dass es im Krankenhaus nur eine **gemeinsame Ergebnisqualität** gibt. Ein hohes Qualitätsniveau erfordert daher eine **bestmögliche Abstimmung und das vorbehaltlose Zusammenspiel aller am Versorgungsprozess Beteiligten**. Dies setzt neben dem Verzicht auf alleinige standes- oder berufsspezifische Sichtweisen die Bereitschaft voraus, gemeinsam immer weiter die Struktur- und Prozessqualität zu verbessern, indem Gewohntes auch selbstkritisch hinterfragt und Neuem offen begegnet wird.

3. Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten eine **umfassende Versorgung**. Dabei entsteht zwischen dem Streben nach exzellenten Leistungen auf der einen Seite und den Anforderungen an die Wirtschaftlichkeit und Effizienz der Leistungserbringung auf der anderen Seite ein Spannungsfeld, dem wir durch eine effektive Ablauforganisation und einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess begegnen.

4. **Fehlerfreiheit und Risikominimierung** sind entscheidende Qualitätsfaktoren unserer Arbeit, die wir durch ein aktives Risikomanagement sichern und gewährleisten wollen. Hauptaufgabe ist es dabei, Schwachstellen aufzudecken und die Betriebsabläufe so zu gestalten, dass Risiken und Fehler weitgehend ausgeschlossen werden.

D-2 Qualitätsziele

Von der zunehmenden Marktdynamik im deutschen Gesundheitswesen geht auch ein nachhaltiger Veränderungsdruck auf unser Krankenhaus aus. Wir sind daher verstärkt gefordert, eine vergleichsweise höhere Qualität der Leistungserbringung bei gleichzeitig geringeren Kosten zu realisieren, um im Umfeld des steigenden Wettbewerbs langfristig konkurrenzfähig zu sein. Der Gestaltung der Organisations- und Führungsstrukturen kommt eine hohe Bedeutung zu. Erforderlich ist eine organisatorische Neuorientierung, die die Ausgangsbasis schafft, um langfristig Flexibilitäts-, Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitspotenziale zu mobilisieren.

Unter Beachtung der strategischen Vorgaben des Krankenhausträgers legt das Krankenhausdirektorium Qualitätsziele fest. Sie werden jährlich überprüft und ggf. aktualisiert.

Die grundlegenden strategischen Qualitätsziele unserer täglichen Arbeit sind:

1. Patientenversorgung auf hohem Niveau

Unser wichtigstes Ziel ist die medizinische und pflegerische Versorgung des Patienten auf hohem Niveau. Neben der Erhebung objektiv zugänglicher Befunde sind wir bestrebt, die individuellen Bedürfnisse und Anforderungen möglichst präzise zu erkennen und die Versorgung darauf abzustellen. Dies wird erreicht durch:

- eine hohe fachliche Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- die Zuwendung zum Patienten und seine Einbeziehung in alle ihn betreffenden Fragestellungen
- eine enge Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen, Funktionsbereichen und Disziplinen mit offener Kommunikation und kontinuierlichem Informationsaustausch
- die gemeinsame Vereinbarung und Weiterentwicklung fachlicher und organisatorischer Standards als verbindliche Grundlage der Zusammenarbeit

2. Motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind unser wichtigstes Kapital. Die Basis für das Miteinander in unserem Krankenhaus bilden:

- gegenseitige Wertschätzung im Sinne unseres Leitbildes
- eine konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit
- wechselseitige Anerkennung der jeweiligen Kompetenzen der unterschiedlichen Professionen und Fachdisziplinen
- eine transparente Informationspolitik
- Führung durch klare Zielvorgaben auf der Grundlage unserer Führungsgrundsätze

3. Effizienz und Wirtschaftlichkeit

Die Patientenversorgung erfolgt durch effiziente Nutzung der vorhandenen Ressourcen unter Einbeziehung des wissenschaftlich-technischen Fortschritts. Die Krankenhausprozesse organisieren wir so, dass sie auch künftigen Anforderungen des Wettbewerbs gerecht werden und eine langfristige Standortsicherung gewährleisten. Hierzu gehört auch die Stärkung der ambulant-stationären Vernetzung und die enge Zusammenarbeit mit den ambulanten Versorgungseinrichtungen.

Aus den grundlegenden Qualitätszielen hat das Krankenhausdirektorium die operativen Ziele für die nächsten 3 Jahre festgelegt und in einem Zielplan zusammengefasst. Hierzu gehören unter anderem:

- Einführung eines Radiologischen Informationssystems mit digitaler Bildarchivierung
- Erweiterung der ambulanten Angebote (Onkologie, Schmerzambulanz, Traditionelle Chinesische Medizin)
- die Neustrukturierung des OP-Bereichs
- die Implementierung weiterer EDV-Module

- die Erarbeitung weiterer berufsgruppenspezifischer und berufsgruppenübergreifender Standards
- der Aufbau eines systematischen Kennzahlensystems
- die Weiterentwicklung des Risikomanagements
- umfangreiche Baumaßnahmen zur weiteren Modernisierung
- Durchführung einer Patientenbefragung

Die Qualitätsziele des Krankenhauses werden in den Gremien vorgestellt und schriftlich an die Abteilungsleitungen weitergegeben. Die Abteilungen legen auf der Grundlage dieser Krankenhausziele jährlich ihre **abteilungsinternen Ziele** sowie konkrete Maßnahmen zu deren Erreichung fest. Diese werden dem Kaufmännischen Direktor schriftlich zugeleitet und von der Qualitätsmanagementbeauftragten in einem Abteilungszielplan zusammengefasst. Der Gesamtplan wird in den Gremien besprochen und koordiniert. Die Zielerreichung wird von den Abteilungsleitungen überwacht und im Rahmen von internen Audits des Qualitätsmanagements erfragt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des internen Qualitätsmanagements (QM) ist in einem Organigramm festgelegt. Auf Trägerebene ist ein Beraterteam angesiedelt, das den QM-Prozess trägerweit koordiniert und die QM-Beauftragten der einzelnen Häuser beratend unterstützt.

Die Funktion der Qualitätsmanagementbeauftragten im Krankenhaus Hachenburg ist als Stabsstelle des Krankenhausdirektoriums in die Aufbauorganisation eingebunden. Zentrale Aufgabe der QM-Beauftragten sind die Pflege des QM-Handbuchs, die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements, die Durchführung und Dokumentation interner Audits (siehe hierzu D4 - Instrumente des Qualitätsmanagements) und die Begleitung der Projektgruppen. Sie wird in ihrer Arbeit unterstützt durch eine weitere QM-Mitarbeiterin.

Mit der Lenkung des internen Qualitätsmanagement-Prozesses ist das QM-Koordinationsteam beauftragt. Seine Mitglieder gehören unterschiedlichen Berufsgruppen und Hierarchieebenen an.

Für jede Abteilung sind QM-Verantwortliche benannt, die für die Koordination der abteilungsinternen QM-Arbeit zuständig sind.

Die QM-Beauftragte verfügt über eine QM-Weiterbildung nach dem Curriculum der Bundesärztekammer. Die Mitglieder des Koordinationsteams und des QM-Teams sind zu Moderatoren geschult.

Spezifische QM-Aufgaben, zum Beispiel die Erarbeitung berufsgruppenübergreifender Standards oder die Optimierung spezifischer Abläufe, werden in Projekt- und Arbeitsgruppen bearbeitet. Die konkrete Aufgabenstellung wird jeweils in einem Projektplan fixiert. Der Plan enthält auch Fristen für die Abgabe eines Zwischenberichtes zum Projektstand an den Auftraggeber und die QM-Beauftragte. Für jede Projektgruppe wird eine Projektleitung benannt, die Projektarbeit wird regelmäßig auf ihre Wirksamkeit überprüft.

Um den systematischen Informationsaustausch innerhalb des Krankenhauses sicherzustellen, sind neben dem Krankenhausdirektorium formelle Gremien und Kommissionen eingerichtet:

- Leitungsbesprechungen zwischen Krankenhausdirektorium, Chefärzten und Belegärzten
- Leitungsrunde der Stationsleitungen sowie der Funktions- und Wirtschaftsdienstleitungen gemeinsam mit der Pflegedirektion
- Arbeitsschutzausschuss
- Arzneimittelkommission
- Materialkommission
- Hygienekommission
- Transfusionskommission
- Ethikkomitee
- QM-Koordinationsteam
- Bewertungskommission zum Betrieblichen Vorschlagswesen

Die Kommissionen und Gremien sind überwiegend hierarchie- und berufsgruppenübergreifend besetzt. Ihre Aufgaben sind in Geschäftsordnungen geregelt. Ihre Arbeit wird anhand einer Tagesordnung strukturiert und in Ergebnisprotokollen dokumentiert. Ergänzend finden Abteilungssitzungen und Teambesprechungen statt.

Für spezifische Aufgabenstellungen sind weitere Beauftragte benannt:

- Hygienebeauftragter Arzt
- Hygienefachkraft
- Strahlenschutzbeauftragter
- Transfusionsverantwortlicher Arzt
- Transfusionsbeauftragte Ärzte der Abteilungen
- Transplantationsbeauftragter
- Brandschutzbeauftragter
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Sicherheitsbeauftragte
- Abfallbeauftragter
- Datenschutzbeauftragter (Trägergesellschaft) und interne Datenschutzkoordinatorin
- Gefahrgutkoordinatoren
- Gerätebeauftragte
- Schwerbehindertenbeauftragte
- Beauftragter für das Betriebliche Vorschlagswesen
- Beauftragter für innerbetriebliche Fortbildungen

Eine Patientenfürsprecherin steht einmal wöchentlich als direkte Ansprechpartnerin für die Patienten zur Verfügung.

Die Dokumentation des Qualitätsmanagements (Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen, Standards etc.) ist in einem Handbuch zusammengefasst.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Qualitätsmessung und -entwicklung nutzen wir die Methoden und Verfahren eines umfassenden Qualitätsmanagements:

Verfahrens- und Arbeitsanweisungen

- Um die Betriebsabläufe möglichst sicher zu gestalten, haben wir in Projekt- und Arbeitsgruppen zahlreiche Verfahrensanweisungen und Standards erarbeitet und schriftlich fixiert. Diese stehen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über die EDV-Arbeitsplätze zur Verfügung.
- Die berufsgruppenübergreifenden Standards enthalten u.a. Regelungen zum Komplikationsmanagement. Teilweise sind abteilungsbezogen ergänzende Regelungen zum Komplikationsmanagement erarbeitet worden. Stürze und Dekubiti (Druckgeschwüre) werden systematisch erfasst und von der Pflegedirektion ausgewertet. In Monatsbögen werden die Patiententage mit Harnwegskathetern erfasst, um katheterverursachte Harnwegsinfektionen beurteilen zu können. Zu bestimmten operativen Eingriffen werden Infektionen erfasst und externen Vergleichsdaten gegenübergestellt.
- Für das medizinische Notfallmanagement ist ein Alarmierungsplan erstellt. Im Notfall wird ein geschultes Notfallteam informiert. An zentralen Stellen sind Notfallkoffer verfügbar, die von der Anästhesiepflege mindestens halbjährlich und nach jeder Anwendung anhand einer Checkliste überprüft werden. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit regelmäßigem Patientenkontakt werden alle zwei Jahre zu Reanimationsmaßnahmen und zu den Regelungen des Notfallmanagements unterwiesen, ohne regelmäßigen Patientenkontakt alle vier Jahre. Für das Notfallteam finden Megacode-Trainings statt. Die Wirksamkeit des Notfallmanagements wird nach jedem Einsatz überprüft.
- Für die Kommunikation mit fremdsprachigen Patienten können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf eine Liste mit fremdsprachenkundigen Kolleginnen und Kollegen zugreifen. Aufklärungsinformationen für häufige Eingriffe liegen in ausgedruckter Form auch in Fremdsprachen vor. Ergänzend kann für seltene Eingriffe oder Fremdsprachen auf eine EDV-Version eines Fachverlages zugegriffen werden.
- Ein umfassender Hygieneplan regelt die notwendigen Hygienemaßnahmen einschl. der Abfallentsorgung in Übereinstimmung mit den einschlägigen Vorschriften, z.B. des Robert-Koch-Institutes. Regelmäßige Hygieneunterweisungen werden durchgeführt.
- Für die Küche liegt ein umfangreiches Konzept zur Vermeidung von Hygienrisiken vor (HACCP-Konzept). Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden hierzu regelmäßig geschult. Zusätzlich finden jährliche Unterweisungen zum Infektionsschutzgesetz statt.
- Eine Transfusionsordnung beschreibt die Anforderungen an die Gabe von Blut- und Blutprodukten. Ein transfusionsverantwortlicher Arzt ist bestellt und transfusionsbeauftragte Ärzte sind abteilungsbezogen benannt.
- Die ordnungsgemäße Dokumentation patientenbezogener Daten ist in einer Dokumentationsrichtlinie geregelt.
- Ein umfassendes Organisationshandbuch regelt den Umgang mit Medizingeräten entsprechend der Vorschriften des Medizinproduktegesetzes. Gerätebeauftragte sind abteilungsbezogen benannt und für die Einweisung der Anwender in die Handhabung medizinischer Geräte zuständig. Alle Medizingeräte sind in einem Bestandsverzeichnis erfasst und werden nach Plan gewartet.

- Ein Katastrophenschutzplan enthält die Regelungen für den Katastrophen- und Brandfall. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden hierzu jährlich unterwiesen. Eine Selbstschutzeinheit ist eingerichtet. 2008 ist gemeinsam mit der örtlichen Feuerwehr ein Brandschutzübung durchgeführt worden.
- Eine Verfahrensanweisung regelt das Verhalten bei festgestellten Problemen und die Erarbeitung von Vermeidungsmaßnahmen. Potenzielle Fehlerquellen werden im Rahmen der Gremien und Kommissionen, in den regelmäßig stattfindenden Teambesprechungen oder/und in anlassbezogenen Besprechungen hinsichtlich ihrer Ursachen analysiert. Maßnahmen zur Behebung der Ursachen werden erarbeitet. Bei Bedarf werden weitere Teilnehmer hinzugezogen (z.B. Vorgesetzte, Fachpersonal).
- Stellenbeschreibungen und Anforderungsprofile tragen dazu bei, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihrer Qualifikation entsprechend eingesetzt werden.

Die Aktualität der Unterlagen wird fortlaufend durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter überprüft, mindestens aber alle drei Jahre systematisch im Rahmen der Dokumentenlenkung.

Die Umsetzungsqualität der Regelungen wird in internen Audits, bei Begehungen und durch umfangreiche Prüfmaßnahmen überwacht.

Interne Audits/Begehungen/sonstige Überprüfungen

Mithilfe von Audits (= Begehungen der einzelnen Krankenhausbereiche und Interviews der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu spezifischen Fragestellungen) wird zum einen überprüft, ob und wie gut die internen Regelungen umgesetzt und externe Anforderungen erfüllt werden. Zum anderen dienen diese Audits dazu, Verbesserungsmöglichkeiten bei Abläufen oder Strukturen zu erkennen und auszuschöpfen. In unserem Krankenhaus werden unterschiedliche Audits von entsprechenden internen oder externen Fachkräften durchgeführt:

- Die internen Audits des Qualitätsmanagements beziehen sich auf vereinbarte organisatorische und/oder fachliche Standards wie die Umsetzung der nationalen Expertenstandards (Dekubitusprophylaxe, Entlassmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe) oder die Umsetzung der Aufklärungsrichtlinie. Die Audits werden nach Jahresplan und bei Bedarf auch außerplanmäßig durchgeführt.
- Die Hygienefachkraft führt Hygienebegehungen aller hygienerelevanten Bereiche nach einem Jahresplan sowie planmäßige mikrobiologische Kontrollen und unangekündigte Untersuchungen z.B. der Händehygiene durch. Die Umsetzung des HACCP-Konzeptes in der Speiserversorgung wird bei internen und externen Audits sowie bei den Hygienebegehungen überwacht.
- Eine Abfallbeauftragte ist bestellt und überwacht die Einhaltung der Entsorgungsregelungen.
- Der transfusionsverantwortliche Arzt auditiert jährlich gemeinsam mit dem Qualitätsbeauftragten des Transfusionswesens die Abläufe zur Gabe von Blut- und Blutprodukten.
- Die Patientendokumentation wird auf Vollständigkeit und Richtigkeit überprüft. Hierfür dienen die Kurvenvisiten durch die Oberärzte und monatliche Stichprobenkontrollen anhand einer Checkliste.
- Die Datenschutzbeauftragte führt jährlich Audits zum Datenschutz durch.

- Der sach- und fachgerechte Umgang mit Arzneimitteln wird durch die Apothekenleitung mindestens halbjährlich und zusätzlich durch die Pflegedirektion überwacht.
- In Zusammenarbeit mit dem Versicherungsdienst werden Risikomanagement-Audits mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen durchgeführt.
- Die technischen Anlagen (z.B. Notstromaggregat, Osmoseanlage, Aufzüge, Klimaanlage) werden von den Fachkräften des technischen Dienstes nach Plan überprüft. Ein Brandschutzbeauftragter ist für die Überprüfung der Brandschutztüren und der brandschutztechnischen Anlagen zuständig. Zusätzlich erfolgen regelmäßige Prüfungen durch externe Fachkräfte.
- Die Fachkraft für Arbeitssicherheit führt gemeinsam mit dem Arbeitsschutzausschuss mindestens zweimal jährlich Begehungen durch, um mitarbeiterbezogene Gefährdungsquellen aufzudecken. Abteilungsbezogene Gefahrstoffkataster sind erstellt, Betriebsanweisungen zu den verwendeten Gefahrstoffen liegen vor. Jährliche Unterweisungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Gesundheitsschutz finden statt.

Beschwerdemanagement/Befragungen

- Jedem Patienten wird bei der Aufnahme ein Rückmeldebogen ausgehändigt. Er enthält standardisierte Fragen zur Zufriedenheit mit dem Krankenhausaufenthalt (z.B. zur pflegerischen und ärztlichen Versorgung, zu Wartezeiten und zum Essen). Freitextfelder fordern zu individuellen Ergänzungen auf. An zentralen Stellen der Abteilungen/Stationen hängen Lob & Tadelkästen aus. Diese werden regelmäßig geleert. Die Patiententrückmeldungen werden von der Qualitätsmanagementbeauftragten ausgewertet. Rückmeldungen mit Freitexten und die abteilungsbezogene Auswertung gehen an die Bereiche zurück, die für die weitere Bearbeitung zuständig sind. Je nach Bedeutung und Reichweite erfolgt eine Weiterleitung an den kaufmännischen Direktor.
- Patientenbefragungen werden regelmäßig durchgeführt. Die Auswertungsergebnisse werden vom Krankenhausdirektorium analysiert. Bei Bedarf werden Projektgruppen mit der Bearbeitung einzelner Themenschwerpunkte beauftragt. Für 2009 ist eine Vollerhebung geplant.
- Alle 3 Jahre werden Befragungen der Haupteinweiser durchgeführt (zuletzt 2007). Die Bearbeitung erfolgt wie bei den Patientenbefragungen.
- Mitarbeiterbefragungen werden themenspezifisch durchgeführt, für 2009 ist eine umfassende Befragung vorgesehen.

Datensammlungen/Kennzahlen

Zur Überprüfung der Ergebnisqualität werden neben den Daten der externen Qualitätssicherung umfangreiche Daten erfasst und in einem Kennzahlensystem zusammengeführt (z.B. Hygienedaten, Transfusionsstatistiken, Dekubitusstatistik, Sturzstatistik, Fluktuationsraten). Die Analyse der Daten erfolgt in den zuständigen Gremien (siehe D3 - Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements).

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Die Arbeit in Projekt- und Arbeitsgruppen ist ein wichtiger Bestandteil unseres Qualitätsmanagements und wird über das Krankenhausdirektorium gesteuert. Für die Projektgruppenarbeit ist eine festgelegte Systematik eingeführt. Im Krankenhaus sind folgende Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt bzw. begonnen worden:

- Einführung eines Fehlerberichtssystems
- Patientenfixierung (freiheitsentziehende Maßnahmen)
- Externe Analyse des Aufnahmeprozesses
- Aufgabenanalyse im Pflegedienst
- Betriebliche Gesundheitsförderung

Die Ergebnisse aus den Kommissionen fließen ebenfalls in einen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung ein.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Evaluation unseres Qualitätsmanagements basiert auf der Bewertung der festgelegten Qualitätsziele. Deren Wirksamkeit und die Erreichungsgrade werden mindestens jährlich durch das Krankenhausdirektorium überprüft. Die Ziele des Qualitätsmanagements sind in Maßnahmenplänen fixiert und werden von der QM-Beauftragten kontinuierlich auf ihre Umsetzung und Eignung hin überwacht.

Ergänzend kommen weitere Bewertungsverfahren zum Einsatz:

- Freiwillige Benchmarks mit anderen Einrichtungen, zum Beispiel zur Dekubitus- und Sturzprophylaxe
- Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden durch unser Medizincontrolling jährlich ausgewertet und sowohl den Landesvergleichswerten als auch dem Referenzbereich gegenübergestellt. Die Daten werden zur Interpretation an die Abteilungen weitergeleitet worden. Die Ergebnisse werden in verschiedenen Besprechungen eingebracht worden. Hier werden mögliche Verbesserungen diskutiert und geeignete Maßnahmen eingeleitet.
- Weitere Bewertungsinstrumente waren in 2008 interne Audits, das Beschwerdemanagement, Befragungen und Kennzahlen (siehe D-4).