



Strukturierter Qualitätsbericht

nach §137 SGB V

der Elisabeth- Klinik Bigge Olsberg

**Fachklinik für Orthopädie, orthopädische Rheumachirurgie
und Internistische Rheumatologie, Innere Medizin**

2008

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Einleitung	1
<u>A</u> <u>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</u>	2
A.1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	2
A.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?	2
A.3 Wie lautet die Standort (Nummer) ?	2
A.4 Wie lautet der Name des Krankenhausgesellschafters?	3
A.5 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	3
A.6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	3
A.7 regionale Versorgungspflicht Psychiatrie	3
A.8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	3
A.9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch- pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A.10 Allgemeine nicht- medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	8
A.11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A.11.1 Forschungsschwerpunkte	9
A.11.2 Akademische Lehre	9
A.11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	9
A.12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus (inklusive der Fachabteilungen)	9
A.13 Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Patienten	10
A.14 Personal im Krankenhaus	10
A.14.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A.14.2 Pflegepersonal	10
<u>B</u> <u>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen</u>	11
<u>B.1.1</u> <u>Fachabteilung für Orthopädie</u>	11
B.1.2 Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung	11
B.1.3 Medizinisch- pflegerische Leistungsangebote dieser Fachabteilung	13
B.1.4 Nicht- medizinische Serviceangebote dieser Fachabteilung	13
B.1.5 Fallzahlen dieser Fachabteilung	13
B.1.6 Diagnosen nach ICD	14
B.1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	14
B.1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	15
B.1.7 Prozeduren nach OPS	15
B.1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	15
B.1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	16

B.1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	17
B.1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGBV	20
B.1.10	Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	20
B.1.11	Apparative Ausstattung	20
B.1.12	Personelle Ausstattung	21
B.1.12.1	Ärzte	21
B.1.12.2	Pflegepersonal	21
B.1.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	22
<u>B.2.1</u>	<u>Fachabteilung für Rheumatologische Orthopädie (Rheumachirurgie)</u>	23
B.2.2	Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung	23
B.2.3	Medizinisch- pflegerische Leistungsangebote dieser Fachabteilung	24
B.2.4	Nicht- medizinische Serviceangebote dieser Fachabteilung	24
B.2.5	Fallzahlen dieser Fachabteilung	24
B.2.6	Diagnosen nach ICD	25
B.2.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	25
B.2.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	25
B.2.7	Prozeduren nach OPS	26
B.2.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
B.2.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	26
B.2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	27
B.2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGBV	28
B.2.10	Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	28
B.2.11	Apparative Ausstattung	29
B.2.12	Personelle Ausstattung	29
B.2.12.1	Ärzte	29
B.2.12.2	Pflegepersonal	29
B.2.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	30
<u>B.3.1</u>	<u>Fachabteilung für Innere Medizin</u>	30
B.3.2	Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung	30
B.3.3	Medizinisch- pflegerische Leistungsangebote dieser Fachabteilung	31
B.3.4	Nicht- medizinische Serviceangebote dieser Fachabteilung	31
B.3.5	Fallzahlen dieser Fachabteilung	31
B.3.6	Diagnosen nach ICD	32
B.3.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B.3.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	32
B.3.7	Prozeduren nach OPS	33
B.3.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	33

B.3.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	33
B.3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	34
B.3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGBV	35
B.3.10	Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B.3.11	Apparative Ausstattung	35
B.3.12	Personelle Ausstattung	36
B.3.12.1	Ärzte	36
B.3.12.2	Pflegepersonal	37
B.3.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	37
<u>B.4.1</u>	<u>Fachabteilung für Internistische Rheumatologie</u>	38
B.4.2	Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung	38
B.4.3	Medizinisch- pflegerische Leistungsangebote dieser Fachabteilung	38
B.4.4	Nicht- medizinische Serviceangebote dieser Fachabteilung	38
B.4.5	Fallzahlen dieser Fachabteilung	38
B.4.6	Diagnosen nach ICD	39
B.4.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	39
B.4.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	39
B.4.7	Prozeduren nach OPS	40
B.4.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
B.4.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	40
B.4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B.4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGBV	41
B.4.10	Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B.4.11	Apparative Ausstattung	41
B.4.12	Personelle Ausstattung	42
B.4.12.1	Ärzte	42
B.4.12.2	Pflegepersonal	42
B.4.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	43
<u>B.5.1</u>	<u>Fachabteilung für Anästhesie</u>	43
B.5.2	Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung	43
B.5.3	Medizinisch- pflegerische Leistungsangebote dieser Fachabteilung	43
B.5.4	Nicht- medizinische Serviceangebote dieser Fachabteilung	43
B.5.5	Fallzahlen dieser Fachabteilung	43
B.5.6	Hauptdiagnosen nach ICD	43
B.5.7	Prozeduren nach OPS	44
B.5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B.5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGBV	44

B.5.10	Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B.5.11	Apparative Ausstattung	44
B.5.12	Personelle Ausstattung	44
B.5.12.1	Ärzte	44
B.5.12.2	Pflegepersonal	45
B.5.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	45
<u>C</u>	<u>Qualitätssicherung</u>	46
C.1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGBV	46
C.1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus	46
C.1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS- Verfahren für das Krankenhaus	46
C.1.2.A	Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung Geeignet bewerte Qualitätsindikatoren	46
C.1.2.AI	Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt	46
C.2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGBV)	48
C.3	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease- Management-Programmen (DMP)	48
C.4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichbaren Qualitätssicherung	48
C.5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V Abs. 1 S.3 SGB V	48
C.6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	48
<u>D</u>	<u>Qualitätsmanagement</u>	49
D.1	Qualitätspolitik	49
D.2	Qualitätsziele	51
D.3	Der Aufbau des Qualitätsmanagements	51
D.4	Instrumente des Qualitätsmanagements	54
D.5	Qualitätsmanagement- Projekte	63
D.6	Bewertung des Qualitätsmanagement	71

Einleitung

Wir als Elisabeth-Klinik haben uns den gesetzlichen und den von den Kostenträgern gestellten Anforderungen gewidmet und diesen Qualitätsbericht gemäß §137 SGB V für die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser erarbeitet.

Dieser Qualitätsbericht beinhaltet vier systematische Bereiche, Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses und der Fachabteilungen, Qualitätssicherung und das Qualitätsmanagement. Die Bereiche Struktur- & Leistungsdaten und Qualitätssicherung, sind für alle Krankenhäuser einheitlich festgelegt. Im ersten Teil werden unter anderem die Organisationsstruktur, die Fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses, Akademische Lehre, die im Berichtsjahr behandelten Patienten, sowie das ärztliche und pflegerische Personal dargelegt. Einige dieser Punkte sind für den Bericht neu hinzugekommen und waren bisher nicht Bestandteil des Qualitätsberichtes.

Die dargelegten Daten unseres Hauses beziehen sich ausschließlich auf das Berichtsjahr 2008.

Im Bereich Qualitätsmanagement wird ein konkreter Überblick über unsere Qualitätspolitik, Qualitätsziele, Instrumente, Projekte und Bewertung des Qualitätsmanagementsystems dargelegt werden. Ebenso wird die Entwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems dargestellt.

Wir haben verschiedene Projekte, welche im Berichtsjahr weitergeführt, abgeschlossen oder Ihren Beginn hatten, von den beteiligten Mitarbeiter dargestellt bzw. erläutert.

Auch für diesen Teil gibt es klare Vorgaben durch den Gesetzgeber über die Größe des Inhaltes und die Gliederung.

Unseren erstellten Qualitätsbericht stellen wir in folgender Form dem Kostenträger als maschinenlesbare Datenbankversion und zur Veröffentlichung im Internet als PDF- Datei zur Verfügung.

Wir haben versucht für alle, die sich für das Thema Qualitätsbericht bzw. für das große Thema Krankenhaus interessieren, einen Bericht zu schreiben, der informieren und nicht verwirren soll.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Hr. Frank Leber, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

A.1 **Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Institution:	Elisabeth-Klinik gGmbH Haus Bigge	Elisabeth-Klinik gGmbH Haus Olsberg
Straße:	Heinrich-Sommer-Straße 4	Sachsenecke 21
Ort:	59939 Olsberg	59939 Olsberg
Telefon:	+49 2962 803 0	+49 2962 801 0
Fax:	+49 2962 803 199	+49 2962 801 254
E- Mail:	info@elisabeth-klinik.de	(bis September 2009)

Links:

Homepage: <http://www.elisabeth-klinik.de>
<http://www.ig-gruppe.de>

Geschäftsführer:	Frank Leber
Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Orthopädie und Geschäftsführer:	Prof. Dr. Dr. Axel Wilke
Chefarzt Rheumatologische Orthopädie:	Dr. Bernhard Schley
Chefarzt Anästhesie:	Dr. Bernhard Mummenhoff
Chefarzt Internistische Rheumatologie und Innere Medizin:	Dr. Andreas Perniok
Pflegedienstleitung:	Berthold Böhme
Qualitäts-Management-Beauftragter :	Ralf Bange
Seelsorge:	Pfarrer Albert Schülken
Patientenfürsprecherin:	Frau Cilla Meschede
Versorgungsstufe:	Fachklinik für Orthopädie, Orthop.- und Intern. Rheumatologie, Innere Medizin

A.2 **Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?**

- 260 590 765

A.3 **Wie lautet die Standort (Nummer)?**

Das Krankenhaus ist auf zwei Betriebsstätten verteilt. Die Betriebsstätte Haus Olsberg wird im September 2009 aufgelöst und wird mit dem Standort Bigge zusammengeführt. Es handelt sich um ein Krankenhaus, mit einer IK- Nummer. Es ist ein Qualitätsbericht vorgesehen.

A.4 Wie lautet der Name des Krankenhausgesellschafters?

Josefs Gesellschaft gGmbH, Custodisstraße 19 – 21, 50679 Köln

A.5 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Ja nein

A.6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	Hauptabt. (HA) Oder Belegabt. (BA)	Ambulanz Ja (J)/ Nein (N)
2300	Orthopädie	130	4280	HA	J
2309	davon Rheumatologische Orthopädie	(20)	1136	HA	J
0100	Innere Medizin	60	1451	HA	J
0900	davon Internistische Rheumatologie	(20)	432	HA	J
	Anästhesie/ Intensivstation (von 190)	6		HA	N

A.7 Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie

- trifft nicht zu

A.8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungs- übergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen Die an dem Versorgungs- Schwerpunkt Beteiligt sind	Kommentar/ Erläuterung
VS16	Endoprothesenzentrum	Orthopädie, Rheumachirurgie,	Es werden Schulter-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenksprothesen implantiert; bei rheumatischen Patienten auch prothesenähnliche Silikonspacer an den Fingergelenken

Nr.	Fachabteilungs- übergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen die an dem Versorgungs- Schwerpunkt beteiligt sind	Kommentar/ Erläuterung
VS18	Fußzentrum	Orthopädie, Rheumachirurgie,	Gelenkerhaltende und Knochenumstellende Operationen werden im Rück-, Mittel- und Vorfuß durchgeführt; des weiteren Versteifungsoperationen und andere gelenkplastische Eingriffe.
VS19	Gelenkzentrum	Orthopädie, Rheumachirurgie,	Als orthopädisch-unfallchirurgische Fachklinik stehen Gelenke im Zentrum unserer Interventionen; Gelenkerhaltende, Gelenkumstellende oder Gelenkersetzende Operationen werden durchgeführt, Spiegelungen genauso wie offene Eingriffe
VS31	Muskelzentrum	Orthopädie, Rheumachirurgie,	In der großen krankengymnastische und physikalischen Abteilung, sowie in der medizinischen Trainingstherapie können Muskeln fachgerecht auftrainiert werden.
VS42	Schmerzzentrum	Orthopädie, Rheumachirurgie,	Verfahren der nichtoperativen Schmerzbehandlung sind die Infiltrationstherapie und Neuraltherapie. Röntgenologisch und sonografisch gesteuerte Gelenkinjektionen sowie peridurale Infiltrationen (rückenmarksnah Durchflutung von Nervenstrukturen mit Schmerzhemmenden Stoffen), werden verwendet; ergänzend hierzu medikamentöse Therapie bis hin zum gezielten Einsatz von Opiaten und Morphinen; ergänzend aber auch konservative Schmerztherapie durch physikalische Therapie und Krankengymnastik

Nr.	Fachabteilungs- übergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen die an dem Versorgungs- Schwerpunkt beteiligt sind	Kommentar/ Erläuterung
VS44	Wirbelsäulenzentrum	Orthopädie, Rheumachirurgie,	Bei klarer Diagnose (ggf. auch nach entsprechender Stufendiagnostik), können Bandscheibenvorfälle operiert werden, sofern sie nicht auch die Schmerztherapie (s Punkt VS42) ansprechen. Weiterhin werden Dekompressionen bei Einengung des Nervenkanals durchgeführt und Versteifungsoperationen bei Instabilitäten. Darüber hinaus Kypho- und Vertebroplastie (Zementauffüllung eines gebrochenen Wirbelkörpers)
VS45	Wundzentrum	Orthopädie, Rheumachirurgie,	Bei schwierig heilenden Wunden kann durch gezielten Einsatz von entsprechenden Verbandsmitteln oft eine raschere Abheilung erreicht werden. In Spezialfällen wird auch die Vakuumtherapie eingesetzt.
VS49	Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie	Orthopädie, Rheumachirurgie, Internistische Rheumatologie	Unsere Klinik deckt nahezu das gesamte Spektrum der Orthopädie und Unfallchirurgie ab.
VS00	Frührehabilitation	Orthopädie, Rheumachirurgie, Internistische Rheumatologie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Operative Frühreha nach Endoprothetischer Versorgung ➤ Kons. Frührehabilitation, ➤ rheumatologische Komplexbehandlung

A.9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch- pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch- pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/ Erläuterung
MP02	Akupunktur	Die Akupunkturbehandlung ist eine Domäne der ambulanten Therapie; mehrere Ärzte haben Ausbildungen in dieser Behandlungsform durchlaufen und können Akupunktur in besonderen Fällen einsetzen.
MP04	Atemgymnastik/- therapie	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Motorisch funktionelle Behandlung ➤ Sensomotorisch- perzeptive Behandlung ➤ Hirnleistungstraining/ neurophysiologisch orientierte Behandlung ➤ Psychisch- funktionelle Behandlung ➤ Thermotheapie
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	➤ Klassische Massagetherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manuelle Therapie	Die Chefärzte, sowie nahezu alle Fachärzte haben die Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Chiropraktik, manuelle Therapie“. Die Assistenzärzte befinden sich fast alle in der Ausbildung dazu.
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	<p>Chefarzt Prof. Dr. Dr. Axel Wilke ist u. a. Facharzt für physikalische Therapie; die Zusatzbezeichnung physikalische Therapie haben der Chefarzt der rheumatologischen Orthopädie Dr. Schley und einige der Fach- und Oberärzte.</p> <p>Im folgenden eine Auflistung der Leistungsbereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medizinische Bäder ➤ Stangerbäder ➤ Zwei- Vierzellenbäder ➤ Ultraschalltherapie ➤ Elektrotherapie ➤ Magnetfeldtherapie ➤ Hydrojet ➤ Computergesteuerte Traktionsbehandlung

Nr.	Medizinisch- pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/ Erläuterung
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- oder Gruppentherapie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ nach Prothesenversorgung ➤ auf neurophysiologischer Grundlage ➤ Schlingentisch ➤ Manuelle Therapie ➤ Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) ➤ Krankengymnastik am Gerät/ medizinische Trainingstherapie ➤ Krankengymnastik im Bewegungsbad
MP35	Rückenschule/ Haltungsschule/ Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/- Management	s. Punkt A.8 (VS42)
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Schulung und Beratung zur Sturzprophylaxe, wirbelsäulengerechtem Verhalten und Verhalten nach eine Endoprothetischen Versorgung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Unserem Haus ist eine große orthopädietechnische Abteilung und orthopädische Schumacherei angegliedert.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kältetherapie ➤ Kältekammer ➤ Fangopackung ➤ Heißluft ➤ Mikrowelle ➤ Heiße Rolle
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	s. Punkt A.8 (VS45)
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vorträge und Informationsveranstaltungen
MP00	Sporttherapie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apparative isokinetische Muskelfunktionstherapie ➤ Laufband- und Ergometertrainig
MP00	Elektrotherapie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Interferenz ➤ Galvanisation ➤ Iontophorese ➤ Diadynamische Ströme ➤ TENS ➤ Elektrostimulation bei Lähmungen ➤ Computergesteuerte Traktionsbehandlung ➤ Pulsierende Magnetfeldtherapie

A.10 Allgemeine nicht- medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot Räumlichkeiten	Kommentar/ Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein- Bett- Zimmer	
SA03	Ein- Bett- Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Bei Begleitpersonen von Kindern kostenlos, sonst gemäß der gesetzlichen Vorgaben
SA10	Zwei- Bett- Zimmer	
SA11	Zwei- Bett- Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA43	Abschiedsraum	
Ausstattung der Patientenzimmer		
SA12	Balkon/ Terrasse	Nicht alle Patientenzimmer verfügen über einen Balkon
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
Nr.	Serviceangebot Verpflegung	Kommentar/ Erläuterung
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA46	Getränkeautomat	
SA47	Nachmittagstee- Kaffee	
Ausstattung/ Besondere Serviceangebote unseres Krankenhauses		
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich- religiöse Einrichtungen	Kapelle
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Patienten und Besucher	Die Parkplätze stehen sowohl den Patienten und den Besuchern kostenlos zur Verfügung
SA33	Parkanlage	
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad	
SA38	Wäscheservice	
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
SA51	Orientierungshilfen	
SA52	Postdienst	
Persönliche Betreuung		
SA42	Seelsorge	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA56	Patientenfürsprache	
SA57	Sozialdienst	

A.11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A.11.1 Die Elisabeth- Klinik ist in verschiedenen Bereichen an Forschung und Lehre im Krankenhaus beteiligt. Die Schwerpunkte werden in den folgenden Punkten näher dargestellt.

A.11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/ Erläuterung
FL01	Dozenten/ Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. Dr. Axel Wilke ist Lehrbeauftragter an der Universität Marburg
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)	Studenten aus verschiedenen Universitäten absolvieren ihre Famulaturen (unfallchirurgische-orthopädische Ausbildung) in unserer Klinik
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Mit der technischen Universität Darmstadt führen wir eine gemeinsame Forschungsarbeit zur klinischen Diagnostik von Arthrose durch.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/ multizentralen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Mit 4 anderen Zentren unterhalten wir eine klinische Studie zur Verbesserung eines Kniegelenksdesign.

A.11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar/ Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die Elisabeth- Klinik gehört der Verbundkrankenpflegeschule Meschede an. Unserer Krankenhaus stellt 21 Ausbildungsplätze zur Verfügung.
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Die Ausbildung wird in Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachschulen durchgeführt.

A.12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus (inklusive der Fachabteilungen)
190 Betten, gemäß Feststellungsbescheid der Bezirksregierung vom 8. Januar 2004

A.13 Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Patienten

Belegungsdaten	
Vollstationäre Fälle gesamt	5.731
Patienten-Aufnahmen	5.720
Patienten-Entlassungen	5.742
Stationäre Aufnahmen Orthopädie (inkl. Rheumaorthopädie)	4.280
Stationäre Aufnahmen Innere Medizin (inkl. internistische Rheumatologie)	1.451
Planbetten mit Intensiv	190
Planbetten ohne Intensiv	184
Auslastung gesamt	82,4%
Auslastung Orthopädie (inkl. Rheumachirurgie)	89,1%
Auslastung Innere Medizin (inkl. intern. Rheumatologie)	67,8%
Verweildauer in Tagen	9,99
Ambulante Fallzahl	12.371
Fallzählweise	12.371

A.14. Personal im Krankenhaus**A.14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	32	
Davon Fachärzte	15	

A.14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/ Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	105	21 Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	12	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B.1.1 Fachabteilung für Orthopädie

Schlüssel nach §301 SGB V 2300

Es handelt sich um eine bettenführende Hauptabteilung

B.1.2 Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	Kommentar/ Erläuterung
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatz- verfahren/ Endoprothetik	<p>Zu dem Endoprothetischen Schwerpunkt zählen die Versorgung der Hüft-, Knie-, Schulter- und Sprunggelenke.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bei Hüftgelenken wird bei den bei uns üblichen prae-operativen Planungen geprüft, ob eine standardisierte Prothese eine optimale Knochenverankerung gewährleistet. Wenn dies nicht der Fall ist, wird dem Patienten eine spezielle Individualprothese angefertigt. Das Prinzip bedeutet kurz gefasst: Nicht der Knochen muss zur Prothese passen, sondern umgekehrt: Die Prothese muss zum Knochen des Patienten passen. ➤ Moderne Hüftkappensysteme an der Hüfte werden ebenfalls in unserer Klinik implantiert. Bei Kniegelenksverschleiß wird, je nach Größe des Schadens, eine differenzierte Versorgung mit unterschiedlichen Prothesentypen durchgeführt. ➤ Sowohl bei Hüft- als auch bei Knieprothesen kann es im Laufe der Jahre zur Lockerung der Implantate kommen. In unserer Fachklinik wird durch die langjährige Erfahrung (auch mittels Knochentransplantation) und einer aufwendigen klinischen Ausrüstung dem Patienten ein Prothesenwechsel ermöglicht.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarms	Moderne Verfahren der Knochenbruchbehandlung und der Muskel-, Sehnen- und Bandverletzungen werden seit Jahren angewendet z.B.: Wiederanheftung von abgerissenen Kapselanteilen an der Schulter
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarms	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		Kommentar/ Erläuterung
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand		
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels		
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Moderne Verfahren der Knochenbruchbehandlung und der Muskel-, Sehnen- und Bandverletzungen werden seit Jahren angewendet z.B.: Kreuzbandplastiken am Kniegelenk	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes		
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen		
VC63	Amputationschirurgie		
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien		
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes		
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens		
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien		
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	<p>An der Wirbelsäule ist häufig eine konservative (nicht operative) Behandlung erfolgreich. Bei eindeutigen Befunden und anhaltenden Beschwerden wird der Patient an der Wirbelsäule operiert: Bei der Bandscheibenoperation wird „vorgefallenes“ Bandscheibenmaterial, welches auf Nervenstrukturen drückt, entfernt.</p> <p>Bei einem engem Spinalkanal kann Knochen- und Weichteilgewebe entfernt werden, um Platz für die Ausläufer des Rückenmarks und die Nervenwurzeln zu schaffen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Das Leistungsspektrum der Wirbelsäule hat sich verbreitert. Die Kyphoplastie und Vertebroplastie wird ebenfalls angewendet. Hierbei handelt es sich um ein Minimalinvasive Behandlungsverfahren zur Aufrichtung/ Stabilisierung der osteoporotisch zusammengesunkenen Wirbelkörpern. ➤ Durch die Radiofrequenzablation wird bei Reizzuständen der kleinen Wirbelgelenke eine deutliche Linderung erreicht. Es handelt sich hierbei um eine Art „Thermodenervation“, mit raschen Wirkungseintritt ➤ An der Halswirbelsäule werden zunehmend Bandscheibenvorfälle entfernt und der Abstand zwischen den Wirbelkörpern mit entsprechenden Abstandshaltern wiederhergestellt 	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln		
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen		
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes		
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien		
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes		
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane		

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	Kommentar/ Erläuterung
VO12	Kinderorthopädie	In der Kinderorthopädie müssen z.B. Fußfehlstellungen oder Hüfttreifungsstörungen oft schon direkt nach der Geburt mit Gipsverbänden oder Schienen korrigiert werden, um eine Operation entweder zu vermeiden oder günstige Voraussetzungen für einen späteren Eingriff zu schaffen. Grundsätzlich werden bei allen orthopädischen und traumatologischen Therapiekonzepten bei Kindern die aktuellen Standards über operatives und nicht operatives Vorgehen berücksichtigt. Die Therapie behinderter Menschen, wie z.B. von Kindern mit infantiler Cerebralparese (Bewegungsstörung durch frühkindliche Gehirnstörung), hat durch eine langjährige Zusammenarbeit mit den Einrichtungen des Josefheims eine lange Tradition.
VO13	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden ➤ Kinderorthopädie (Botulinumtoxin) ➤ BG- Sprechstunde
VO14	Endoprothetik	s. Kommentar/ Erläuterung VC28 (Seite 11)
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/ Sporttraumatologie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	s. Kommentar/ Erläuterung VO05 (Seite 12)
VC66	Arthroskopische Operationen	

B.1.3 Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot dieser Fachabteilung

Das Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot ist in der Liste unter A.9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch- pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 6- 7)

B.1.4 Nicht- medizinische Serviceangebote dieser Fachabteilung

Das Nicht- medizinische Serviceangebot ist in der Liste unter A.10 Allgemeine nicht- medizinische Serviceangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 8)

B.1.5 Fallzahlen dieser Fachabteilung

Im Berichtsjahr, befanden sich 3144 Fälle in vollstationärer Behandlung.

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

ICD-10		Text	Fallzahl
Rang	Nummer* 3-stellig	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	M47	Spondylose (Arthrose der Wirbelsäule)	314
2	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	290
3	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	284
4	M16	Coxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	276
5	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens. anderenorts nicht klassifiziert	200
6	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	197
7	M48	Sonstige Wirbelsäulenerkrankungen	191
8	M75	Schulterläsionen	147
9	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen. Implantate oder Transplantate	144
10	M54	Rückenschmerzen	107
11	S83	Luxation. Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	61
12	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	56
13	M19	Sonstige degenerative Gelenkerkrankungen (Arthrose)	52
14	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten	44
15	M50	Zervikale Bandscheibenschäden (Halswirbelsäule)	42
16	M22	Krankheiten der Patella (Kniescheibe)	39
17	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	37
18	S72	Fraktur des Oberschenkels	30
19.1	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	26
19.2	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis (Gelenkschleimhaut) und der Sehnen	26
19.3	M87	Knochennekrose (Knocheninfarkt)	26
19.4	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	26
23	S82	Fraktur des Unterschenkels. einschließlich des oberen Sprunggelenkes	23
24	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	18
25	S43	Luxation. Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	17
26	S52	Fraktur des Unterarmes	16

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der deutschen Kodierrichtlinien

B.1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10		Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Anzahl
Rang	Nummer* 3-5 stellig		
1	M81	Osteoporose ohne pathologische Fraktur	142
2	G95.1	Vaskuläre Myelopathie (Claudicatio spinalis) Schmerzsyndrom bei zu engem Spinalkanal	88
3	M41	Sonstige Formen der Skoliose (Lumbalbereich)	31
4	G56.2	Mononeuropathien der oberen Extremität: Verletzung des Ulnaris Nerv	14
5	M94	Sonstige Knorpelkrankheiten	12

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

OPS-301		Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Anzahl
Rang	Nummer (4-stellig)		
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	495
2	5-800	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes	484
3	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule. zum Os sacrum (Kreuzbein) und zum Os coccygis (Steißbein)	449
4	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Kniescheibe und ihrem Halteapparat	331
5	5-835	Osteosynthese an der Wirbelsäule	328
6	5-820	Einbau eines Kunstgelenkes an der Hüfte	286
7	5-822	Einbau eines Kunstgelenkes am Knie	261
8	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Schleimhaut)	203
9	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	195
10	5-836	Spondylodese (Wirbelkörperverblockung)	179
11	5-033	Inzision des Spinalkanals	162
12	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	152
13	5-986	Minimalinvasive Technik	138
14	5-805	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	127
15.1	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	89
15.2	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	89
17	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	83

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Anzahl
18	5-810	Arthroskopische Gelenkrevision	78
19	5-786	Osteosynthese von Knochen	59
20	5-821	Revision. Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	54
21	5-780	Inzision (Einschnitt) am Knochen. septisch und aseptisch	53
22	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	51
23	5-823	Revision. Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	46
24	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen (Knochen)des Fußes	44
25	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	35
26	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	34
27	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	24

B.1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-301 Nummer (4-6 stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Anzahl
1	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	491
2	8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	403
3	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	323
4	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	163
5	8-559.50	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation (mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage) (Operative Frühreha)	117
6	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	51
7	5-784	Knochentransplantation und -transposition	49
8	5-83a.00	Minimal- invasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)	46
9	5-834	Offene Reposition der Wirbelsäule mit Osteosynthese	44
10	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	32
11	5-785	Implantation von alloplastischem (künstlich) Knochenersatz	22
12	5-824	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	15
13	5-916	Temporäre Weichteildeckung an Haut und Unterhaut	5

B.1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB	Allgemeine Orthopädische Ambulanz	VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
			VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
			VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
			VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
			VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
			VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
			VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
			VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
			VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
			VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
			VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
			VO18	Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie	
VO00	Aufklärungsgespräche/ Abklärungsuntersuchungen zur Endoprothetischen Versorgung bzw. zur operativen Versorgung				
AM07	Privatambulanz	Allgemeine Orthopädische Ambulanz	siehe AM04	siehe AM04 (allgemeine Orthopädische Ambulanz)	
AM04	Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB	Kinderorthopädie/ Behinderten-Sprechstunde	VO12	Kinderorthopädie/ Botulinumtoxin	s. Seite 13

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM08	Notfall-Ambulanz 24h	Notfall und Unfallversorgung (Poliklinik)	VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
			VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
			VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
			VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
			VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
			VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarms	
			VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarms	
			VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
			VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
			VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
			VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
			VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
			VO20	Sportmedizin/ Sporttraumatologie	
			VO18	Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie	
AM00	Berufsgenossenschaftliche Ambulanz H-Arzt Verfahren	Spezielle BG-Sprechstunde	VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
			VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
			VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
			VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	

			VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
			VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarms	
			VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarms	
			VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
			VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
			VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
			VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
			VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGBV	Vor- und nachstationäre Behandlung	VO00	Diagnostik und Therapie des Orthopädischen/ Unfallchirurgischen Formenkreises. Abklärung, ob es einer stationären Behandlung bedarf, oder ob eine vorstationäre bzw. ambulante Behandlung ausreichend ist. Die nachstationäre Behandlung beinhaltet Kontrolluntersuchungen nach einer stationären Leistung. (z.B.: nach Endoprothetischer Versorgung)	
			siehe AM04	siehe AM04 (allgemeine Orthopädische Ambulanz)	s. Seite 17
AM12	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur integrierten Versorgung nach §140b SGBV	Ambulanz Integrierte Versorgung	VO00	Nachstationäre/ ambulante Versorgung, nach Endoprothetischer Versorgung (Hüft-TEP/ Knie- TEP etc.)	

B.1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGBV

OPS-301		Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Anzahl
Rang	Nummer (4-stellig)		
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B.: Schraube)	32
2	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	25
3	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven an der Hand, offen chirurgisch	15
4	5-841	Operation an Bändern der Hand	10
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Schleimhaut)	6

B.1.10 Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D- Arzt- Zulassung vorhanden
- Stationäre BG- Zulassung
- Nicht vorhanden

B.1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h- Notfallverfüg- barkeit	Kommentar / Erläuterung
AA37	Arthroskop	Gelenkspiegelung		24h
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutaufbereitung		24h
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	keine 24h- Notfallverfüg-barkeit	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B.: C- Bogen)		X	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen „Schnellschlag“- Herzrhythmusstörungen		24h
AA22	Magnetresonanztomograph	Schnittbildverfahren in Längsschnitt- richtung mittels Magnetfeld	Keine 24h- Notfallverfüg-barkeit	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	X	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsstörungen und Infektionen	X	
AA00	Knochendichtemessung			

B.1.12 Personelle Ausstattung

B.1.12.1 Ärzte

Anzahl		Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13	Chefarzt mit Weiterbildungsbefugnis
Davon Fachärzte	7	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen	Kommentar/ Ergänzung
AQ61	Orthopädie	
AQ10	Orthopädie und / oder Unfallchirurgie	
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar/ Ergänzung
ZF24	Manuelle Medizin / Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	

B.1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte	Ausbildungs- dauer	Kommentar/ Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36	3 Jahre	21 Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3	1 Jahr	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/ Ergänzung
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen und Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar/ Ergänzung
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentoren	
ZP12	Praxisanleiter/- innen	

B.1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/ Ergänzung
SP02	Arzthelferrinnen	
SP04	Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut/ Arbeits- Beschäftigungstherapeut	
SP25	Sozialarbeiter	
SP43	Medizinisch- technischer Assistent/- in; Funktionspersonal	Funktionsdiagnostik, Radiologie
SP21	Physiotherapeut	
SP15	Masseur/ Medizinsicher Bademeister	

B.2.1 Fachabteilung für Rheumatologische Orthopädie (Rheumachirurgie)

Schlüssel nach §301 SGB V 2309

Es handelt sich um eine bettenführende Hauptabteilung

B.2.2 Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Rheumatologische Orthopädie	Kommentar/ Erläuterung
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endoprothetik	
VC20	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarms	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarms	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Rheumatologische Orthopädie	Kommentar/ Erläuterung
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO13	Spezialsprechstunde	➤ Schulter, Füße und Hände
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VS00	Präventive, gelenkerhaltende Eingriffe und gelenkrekonstruierende Eingriffe	
VS00	Endoprotetik der großen und kleinen Gelenke der oberen und unteren Extremität	Bei Patienten mit Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis

B.2.3 Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot dieser Fachabteilung

Das Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot ist in der Liste unter A.9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch- pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 6- 7)

B.2.4 Nicht- medizinische Serviceangebot dieser Fachabteilung

Das Nicht- medizinische Serviceangebot ist in der Liste unter A.10 Allgemeine nicht- medizinische Serviceangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 8)

B.2.5 Fallzahlen dieser Fachabteilung

Im Berichtsjahr, befanden sich 1136 Fälle in vollstationärer Behandlung.

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

ICD-10		Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
Rang	Nummer* 3-stellig		
1	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	159
2	M16	Coxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	129
3	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	122
4	M75	Schulterläsionen	115
5	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	109
6	M19	Sonstige Arthrose (z.B.: Schultergelenk, Sprunggelenk)	48
7	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen. Implantate oder Transplantate	32
8	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	31
9	M22	Krankheiten der Kniescheibe (Patella)	27
10	M47	Spondylose (Arthrose der Wirbelsäule)	23
11	S82	Fraktur des Unterschenkels. einschließlich des oberen Sprunggelenkes	19
12	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten; anderorts nicht klassifiziert	17
13	M87	Knochennekrose (Knocheninfarkt)	16
14.1	M13	Sonstige Arthritis	14
14.2	S83	Luxation. Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	14
16	S72	Fraktur des Femurs (Bruch des Oberschenkelknochen)	11

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der deutschen Kodierrichtlinien

B.2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10		Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Anzahl
Rang	Nummer* 3-5stellig		
1	M06	Sonstige chronische Polyarthritis	68
2	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis (Gelenkschleimhaut) und der Sehnen	65
3	M05	Seropositive chronische Polyarthritis	40
4	G56	Akute Nervenschädigung (Mononeuropathien) der oberen Extremität	22
5	G57	Akute Nervenschädigung (Mononeuropathien) der unteren Extremität	21
6	M77	Sonstige Enthesopathien (Störung gelenknahe Sehnenansatzpunkte)	20

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

OPS-301		Text	Anzahl
Rang	Nummer (4-stellig)	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	246
2	5-800	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes	236
3	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen (Knochen) des Fußes	199
4	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Patella (Kniescheibe) und ihrem Halteapparat	187
5	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	159
6	5-786	Osteosynthese von Knochen	158
7	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	142
8	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Schleimhaut)	116
9	5-805	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	105
10	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	66
11.1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	58
11.2	5-808	Arthrodese (Versteifung)	58
13	5-810	Arthroskopische Gelenkrevision	46
14	5-809	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen	34
15	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	28
16	5-859	Andere Operationen an Muskeln. Sehnen. Faszien und Schleimbeuteln	25
17.1	5-841	Operationen an Bändern der Hand	21
17.2	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	21

B.2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301		Text	Anzahl
Rang	Nummer 4-6stellig	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	8-559.50	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation (mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage) (Operative Frühreha)	91
2	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	35
3	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	30
4	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	27

OPS-301		Text	Anzahl
Rang	Nummer 4-6stellig	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
5	5-784	Knochentransplantation und -transposition	23
6	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	16
7.1	5-785	Implantation von alloplastischem (künstlichen) Knochenersatz	8
7.2	5-824	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	8
9	5-801.kh	Offene autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation am Kniegelenk	≤ 5

B.2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB	Allgemeine Orthopädisch-Rheumatologische Ambulanz	VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
			VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
			VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
			VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
			VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
			VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
			VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
			VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
			VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
			VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
			VS00	Spezielle Diagnostik und Therapie von Händen und Füßen	

AM04	Privatambulanz	Allgemeine Orthopädisch-Rheumatologische Ambulanz	VS00 Siehe AM04	Aufklärungsgespräche/ Abklärungsuntersuchungen über Präventive, Gelenkerhaltende Eingriffe und Gelenkrekonstruierende Eingriffe Siehe AM04	
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGBV	Vor- und nachstationäre Behandlung	VO00 siehe AM04	Diagnostik und Therapie des rheumatischen Formenkreis. Abklärung, ob es einer stationären Behandlung bedarf, oder ob eine vorstationäre- bzw. ambulante Behandlung ausreichend ist. Die nachstationäre Behandlung beinhaltet Kontrolluntersuchungen nach einer stationären Leistung. (z.B.: nach Endoprothetischer Versorgung) siehe AM04 (allgemeine Orthopädisch-rheumatologische Ambulanz)	siehe Seite 27

B.2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGBV

OPS-301		Text	Anzahl
Rang	Nummer (4-stellig)	(in umgangssprachlicher Klargchrift, deutsch)	
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B.: Schraube)	16
2	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven an der Hand, offen chirurgisch	15
3	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	12
4	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Schleimhaut)	9
5	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen (Knochen)des Fußes	7

B.2.10 Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D- Arzt- Zulassung vorhanden
- Stationäre BG- Zulassung
- Nicht vorhanden

B.2.11 Apparative Ausstattung

Die Apparative Ausstattung ist in der Liste unter B.1.11 Apparative Ausstattung Aufgeführt. (Seite 20)

B.2.12 Personelle Ausstattung

B.2.12.1 Ärzte

Anzahl		Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5	Chefarzt mit Weiterbildungsbefugnis
Davon Fachärzte	2	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen	Kommentar/ Ergänzung
AQ61	Orthopädie	

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar/ Ergänzung
ZF24	Manuelle Medizin / Chirotherapie	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B.2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte	Ausbildungs- dauer	Kommentar/ Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1	1 Jahr	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/ Ergänzung
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen und Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar/ Ergänzung
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentoren	
ZP12	Praxisanleiter/- innen	

B.2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das Spezielle therapeutische Personal ist in der Liste unter B.1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal Aufgeführt. (Seite 22)

B.3.1 Fachabteilung für Innere Medizin

Schlüssel nach §301 SGB V 0100

Es handelt sich um eine Bettenführende Hauptabteilung

B.3.2 Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar/ Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	z.B.: Diabetes, Schilddrüse
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		Kommentar/ Erläuterung
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs		
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge		
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten		
VI20	Intensivmedizin	Die Intensivstation dient als Aufnahmezimmer für alle Patienten der Inneren Medizin. Nachdem im September 2009 die Einhäusigkeit am Standort in Bigge vollzogen sein verlagert sich das Aufnahmezimmer in die Zentrale Aufnahme (Notfallambulanz)	
VI27	Spezialsprechstunde	Es werden Kardiologische nicht invasive Untersuchungen durchgeführt	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen		
VI35	Endoskopie		
VI39	Physikalische Therapie		
VI40	Schmerztherapie		

B.3.3 Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot dieser Fachabteilung

Das Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot ist in der Liste unter A.9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch- pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 6-7)

B.3.4 Nicht- medizinische Serviceangebot dieser Fachabteilung

Das Nicht- medizinische Serviceangebot ist in der Liste unter A.10 Allgemeine nicht- medizinische Serviceangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 8)

B.3.5 Fallzahlen dieser Fachabteilung

Im Berichtsjahr, befanden sich 1161 Fälle in vollstationärer Behandlung.

B.3.6 Diagnosen nach ICD**B.3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

ICD-10		Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
Rang	Nummer* 3-stellig		
1	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis (Magen-Darm-Grippe) und Kolitis (Entzündungen des Dickdarmes)	40
2	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheit	36
3	R55	Synkope und Kollaps	27
4	I20	Angina pectoris	26
5	K29	Magenentzündung und Darmentzündung	25
6.1	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	22
6.2	J20	Akute Bronchitis	22
8	G40	Epilepsie	20
9.1	I63	Hirnfarkt	18
9.2	R07	Hals- und Brustschmerzen	18
11	E11	Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes)	17
12.1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	16
12.2	K57	Divertikulose des Darmes	16
14.1	J18	Lungenentzündung	15
14.2	N39	Krankheiten des Harnsystems	15
16.1	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	14
16.2	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	14
16.3	A41	Sonstige Sepsis (Blutvergiftung)	14
16.4	G45	Drohender Schlaganfall und verwandte Syndrome	14

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der deutschen Kodierrichtlinien

B.3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10		Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Anzahl
Rang	Nummer* 3-5stellig		
1	I10.00	Essentielle Hypertonie (Bluthochdruck)	235
2	I50.12	Herzschwäche: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	54
3	I50.13	Herzschwäche: Mit Beschwerden bei leichter Belastung	52
4	I21	Akuter Vorderwand-Herzinfarkt	51

B.3.7 Prozeduren nach OPS

B.3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301		Text	Anzahl
Rang	Nummer (4-stellig)	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	487
2	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	132
3	1-632	Diagnostische Speiseröhren- Magenspiegelung	119
4	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt. Gallengängen und Pankreas	94
5	8-390	Lagerungsbehandlung	86
6	3-200	Computertomographie des Schädels	81
7	1-650	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)	70
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	45
9	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	39
10	3-222	Computertomographie des Thorax (Brustkorbes) mit Kontrastmittel	36
11	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	33
12	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	28
13	8-650	Elektrotherapie	26

B.3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301		Text	Anzahl
Rang	Nummer	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	3-052	Transösophageale Echokardiografie (TEE) (Schluckultraschalluntersuchung des Herzens)	13

B.3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB	Kardiologische Sprechstunde	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
			VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
			VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
			VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
AM08	Notfall-Ambulanz 24h	Notfall und Unfallversorgung	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
			VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
			VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
			VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
			VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
			VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
			VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
			VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
			VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
			VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
			VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen				
AM07	Privatambulanz	Innere Medizin	Siehe AM04 und AM08	Siehe Leistung AM04 und AM08	

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGBV	Vor- und nachstationäre Behandlung	VO00	Diagnostik und Therapie des Internistischen Formenkreises. Abklärung, ob es einer stationären Behandlung bedarf, oder ob eine vorstationäre- bzw. ambulante Behandlung ausreichend ist. Die nachstationäre Behandlung beinhaltet Kontrolluntersuchungen nach einer stationären Leistung.	

B.3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt

B.3.10 Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D- Arzt- Zulassung vorhanden
- Stationäre BG- Zulassung
- Nicht vorhanden

B.3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h- Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterung
AA03	Belastungs- EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	24h- Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B C- Bogen)		X	
AA00	Knochendichtemessung			
AA12	Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen- Darm- Spiegelung	X	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	X	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			
AA38	Beatmungsgeräte/ CPAP- Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h- Notfallverf üßbarkeit	Kommentar/ Erläuterung
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Brocheinspiegelung	X	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen „Schnellschlag“-Herzrhythmusstörungen		
AA22	Magnetresonanztomograph	Schnittbildverfahren in Längsschnittichtung mittels Magnetfeld	24h- Notfallverfügbar keit ist nicht gegeben	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsstörungen und Infektionen	X	
AA58	24 h Blutdruck- Messung			
AA59	24 h EKG- Messung			

B.3.12 Personelle Ausstattung

B.3.12.1 Ärzte

Anzahl		Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7	Chefarzt mit Weiterbildungsbefugnis
Davon Fachärzte	3	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen	Kommentar/ Ergänzung
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar/ Ergänzung
ZF28	Notfallmedizin	

B.2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte	Ausbildungs- dauer	Kommentar/ Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	25	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2	1 Jahr	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/ Ergänzung
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen und Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar/ Ergänzung
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentoren	
ZP12	Praxisanleiter/- innen	
ZP04	Endoskopie/ Funktionsdiagnostik	

B.3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das Spezielle therapeutische Personal ist in der Liste unter B.1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal Aufgeführt. (Seite 22)

B.4.1 Fachabteilung für Internistische Rheumatologie

Schlüssel nach §301 SGB V 0900

Es handelt sich um eine Bettenführende Hauptabteilung

B.4.2 Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Internistische Rheumatologie	Kommentar/ Erläuterung
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Alle Formen entzündlicher und nichtentzündlicher rheumatologischer Erkrankungen, Biological/ TNF und Blocker-Therapien
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	(z.B.: Diabetes, Schilddrüse, ..)
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	Sprechstunde für Internistische Rheumatologie

B.4.3 Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot dieser Fachabteilung

Das Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot ist in der Liste unter A.9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch- pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 6-7)

B.4.4 Nicht- medizinische Serviceangebot dieser Fachabteilung

Das Nicht- medizinische Serviceangebot ist in der Liste unter A.10 Allgemeine nicht- medizinische Serviceangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 8)

B.4.5 Fallzahlen dieser Fachabteilung

Im Berichtsjahr, befanden sich 432 Fälle in vollstationärer Behandlung.

B.4.6 Diagnosen nach ICD

B.4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10		Text	Fallzahl
Rang	Nummer* 3-stellig	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	M15	Verschleißerscheinungen mehrerer Gelenke	104
2	M05	Rheumafaktor- positive chronische rheumatische Gelenkentzündung	78
3	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes. anderenorts nicht klassifiziert	39
4	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	35
5	M06	Sonstige chronische rheumatische Gelenkentzündung	25
6.1	M45	Spondylitis ankylosans (Chronische rheumatische Wirbelsäulenzündung)	17
6.2	M47	Spondylose (Arthrose der Wirbelsäule)	17
8	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens. anderenorts nicht klassifiziert	12
9	M34	Systemische Sklerose (Verhärtung von Organen oder Gewebe)	11
10	M10	Gicht	10
11	L40	Schuppenflechte	8

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der deutschen Kodierrichtlinien

B.4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10		Text	Anzahl
Rang	Nummer* 3-5stellig	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	M32	Systemischer Lupus erythematodes (systemische Autoimmunerkrankung)	7
2	D86	Sarkoidose (Systemische Erkrankung des Bindegewebes)	6

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

OPS-301		Text	Anzahl
Rang	Nummer (4-stellig)	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	338
2	8-650	Elektrotherapie	313
3	8-020	Therapeutische Injektion	150
4	8-390	Lagerungsbehandlung	81
5	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	44
6	1-632	Diagnostische Speiseröhren- Magenspiegelung	42
7	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	38
8	1-205	Elektromyographie (EMG)	37
9	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems	33
10	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	32
11	3-70c	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik	28
12	1-650	Diagnostische Darmspiegelung	16

B.4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301		Text	Anzahl
Rang	Nummer (4-6stellig)	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	8-559.40	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation (mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage) (konservative Frühreha)	49
2	8-983	Multimodale Rheumatologische Komplexbehandlung	28
3	6-002.b	Gabe von Medikamenten Etanercept (Enbrel)	15
4	6-001.d2	Gabe von Medikamenten Adalimumab (Humira)	5
5	6-001.03	Gabe von Medikamenten Remicade (Infliximab)	≤5

B.4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB	Internistisch-Rheumatologische Ambulanz	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
			VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
AM07	Privatambulanz	Internistisch-Rheumatologische Ambulanz	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
			VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGBV	Vor- und nachstationäre Behandlung	VO00	Diagnostik und Therapie des Internistisch- Rheumatologischen Formenkreises. Abklärung, ob es einer stationären Behandlung bedarf, oder ob eine vorstationäre bzw. ambulante Behandlung ausreichend ist. Die nachstationäre Behandlung beinhaltet Kontrolluntersuchungen nach einer stationären Leistung.	
			siehe AM04	siehe AM04 (Allgemeine Internistisch-Rheumatologische Ambulanz)	

B.4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt

B.4.10 Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D- Arzt- Zulassung vorhanden
- Stationäre BG- Zulassung
- Nicht vorhanden

B.4.11 Apparative Ausstattung

Die Apparative Ausstattung ist in der Liste unter B.3.11 Apparative Ausstattung aufgeführt. (Seite 35-36)

B.4.12 Personelle Ausstattung

B.4.12.1 Ärzte

Anzahl		Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4	Chefarzt mit Weiterbildungsbefugnis
Davon Fachärzte	2	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen	Kommentar/ Ergänzung
AQ30	Innere Medizin und SP Rheumatologie	

B.4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte	Ausbildungs- dauer	Kommentar/ Ergänzung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1	1 Jahr	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/ Ergänzung
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen und Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar/ Ergänzung
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentoren	
ZP12	Praxisanleiter/- in	

B.4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das Spezielle therapeutische Personal ist in der Liste unter B.1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal Aufgeführt. (Seite 22)

B.5.1 Fachabteilung für Anästhesie

Es handelt sich um keine Bettenführende Hauptabteilung

B.5.2 Versorgungsschwerpunkte dieser Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesie	Kommentar/ Erläuterung
VS00	Anästhesie und operative Intensivmedizin	Die Abteilung führt alle Anästhesien im Krankenhaus durch. Hierunter fallen: Allgemeinanästhesie (= Narkosen) Regionalanästhesien Die Abteilung betreut die Patienten der operativen Intensivstation

B.5.3 Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot dieser Fachabteilung

Das Medizinisch- pflegerische Leistungsangebot ist in der Liste unter A.9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch- pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 6- 7)

B.5.4 Nicht- medizinische Serviceangebot dieser Fachabteilung

Das Nicht- medizinische Serviceangebot ist in der Liste unter A.10 Allgemeine nicht- medizinische Serviceangebote des Krankenhauses aufgeführt. (Seite 8)

B.5.5 Fallzahlen dieser Fachabteilung

Die Fachabteilung hat keine vollstationären Fälle. „0“

B.5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Fachabteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin legt selbständig keine Haupt-Diagnosen fest.

B.5.7 Prozeduren nach OPS

Die Fachabteilung für Anästhesie führt keine selbstständigen Operationen oder Eingriffe durch.

B.5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz	VS00	Anästhesie und operative Intensivmedizin	

B.5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt

B.5.10 Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D- Arzt- Zulassung vorhanden
- Stationäre BG- Zulassung
- Nicht vorhanden

B.5.11 Apparative Ausstattung

Die Apparative Ausstattung ist in der Liste unter B.1.11 Apparative Ausstattung aufgeführt. (Seite 20)

B.5.12 Personelle Ausstattung

B.5.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5	
Davon Fachärzte	5	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen	Kommentar/ Ergänzung
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar/ Ergänzung
ZF28	Notfallmedizin	

B.4.12.2 Pflegepersonal

(das Personal ist unter den Fachabteilungen der Orthopädie und Orthopädischen Rheumatologie aufgeführt)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

(Die Pflegerische Fachexpertisen sind unter den Fachabteilungen der Orthopädie und Orthopädischen Rheumatologie aufgeführt)

B.5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das Spezielle therapeutische Personal ist in der Liste unter B.1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal Aufgeführt. (Seite 22)

C Qualitätssicherung

C.1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

C.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie	34	100%	
Dekubitusprophylaxe	331	100%	
Hüft- Endoprothesen- Erstimplantation	408	93,4%	
Hüft- Totalendoprothesen- Wechsel und - Komponentenwechsel	50	82,0%	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	37	83,8%	
Knie- Totalendoprothesen- Erstimplantation	390	92,3%	
Knie- Totalendoprothesen- Wechsel und - Komponentenwechsel	34	94,1%	
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention *	27	100%	

* Dieser Leistungsbereich wird als Verbringungsleistung erbracht.

C.1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS- Verfahren für das Krankenhaus

C.1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung Geeignet bewerte Qualitätsindikatoren

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahl-Bezeichnung	Bewertung Durch Strukt.-Dialog	Vertrauens-Bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/ Nenner	Referenz-Bereich (bundesweit)	Kommentar/ Erläuterung der BQS/LQS	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
Hüftgelenkersatz/ Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesen-luxation	8	0,0%-1,0%	0,0%	0/ 381	≤ 5%		
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0%-1,0%	0,0%	0/ 381	≤ 3%		
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reoperationen wegen Komplikation	8	0,2%-2,3%	0,8%	0/0	≤ 9%		
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs Nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0%-1,0%	0,0%	0/ 360	≤ 2%		
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reoperationen wegen Komplikationen	8	0,2%-2,5%	0,8%	0/ 0	≤ 6%		
Herzkatheteruntersuchung und – Behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8	0%-0%	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.	0/ 0	≥ 80%		
Herzkatheteruntersuchung und – Behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8	0%-0%	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.	0/ 0	≤ 10%		
Herzkatheteruntersuchung und – Behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	59,0%-100%	100%	7/ 7	≥ 85%		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahl-Bezeichnung	Bewertung Durch Strukt.-Dialog	Vertrauens-Bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/ Nenner	Referenz-Bereich (bundesweit)	Kommentar/ Erläuterung der BQS/LQS	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
Lungenentzündung: Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: alle Patienten	2	56,6%- 87,6%	74,3%	26/3 5	≥ 95%		

Liste zur Erklärung der „Bewertung durch den Strukturierten Dialog“

- 8= Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierte Dialog erforderlich
- 2= Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.

C.2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

C.3 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease- Management-Programmen (DMP)

Gemäß dem Leistungsspektrum nimmt die Klinik an keiner DMP-Qualitätssicherungsmaßnahme teil

C.4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichbaren Qualitätssicherung

- trifft nicht zu

C.5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2008)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2008)	Ausnahmeregelung (bitte ggf. ankreuzen und unter C6 erläutern)
Knie- TEP (Endoprothetik vom Kniegelenk)	50	423	

C.6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V (Ausnahmeregelung)

- trifft nicht zu

D Qualitätsmanagement

D.1 Qualitätspolitik

Eine hochwertige Versorgung der uns anvertrauten Patienten war und bleibt unser Ziel. Insbesondere die Ärzte sorgen dafür, dass unsere Fachklinik immer auf dem aktuellen Stand der Medizin ist und unserem Anspruch gerecht wird.

Die Qualitätssicherung der Elisabeth-Klinik wird schon seit Jahrzehnten durchgeführt. Die Durchdringung der Qualitäts-Sicherung in der Elisabeth-Klinik wird unterstützt durch ein Qualitäts-Management-System der Norm DIN EN ISO 9001:2000. Das QM- System wurde im Jahr 2005 durch den TÜV Hessen erfolgreich zertifiziert.

Zu den Aufgaben aller Bereiche gehört die Förderung des Qualitätsbewusstseins im Dienste des Patienten. Die Führungskräfte stehen in der Pflicht das Qualitätsbewusstsein zu steigern.

Qualitätsverbesserungen bezüglich aller Tätigkeiten sind ein kontinuierlicher Prozess, sie werden planmäßig und systematisch begonnen und verfolgt. Dies gilt für alle Bereiche in unserer Klinik.

Für die Erfüllung der wichtigen Aufgaben werden alle Mitarbeiter jederzeit zielgerecht informiert und geschult. Die Aus- und Weiterbildung ist danach zu beurteilen, in welchem Maße sie dem Patienten, dem Qualitätsfortschritt der Abläufe und dem Qualitätsbewusstsein dient. Die Betriebsleitung stellt alle notwendigen materiellen Voraussetzungen hierfür zur Verfügung und sorgt dafür dass die Anforderungen zur Aufrechterhaltung der Wirksamkeit des QM- Systems erfüllt werden.

Die Führungskräfte sorgen dafür, dass diese Qualitätspolitik allen Mitarbeitern unserer Klinik bekannt gemacht wird.

Leitbild

Die Elisabeth- Klinik hat mit dem Gesellschafter (JG- Gruppe, Köln) ein Leitbild entwickelt, welches unsere Patienten anspricht und diese in den Mittelpunkt stellt. Gemäß der Unternehmensphilosophie der Josefs-Gesellschaft gilt in unserem Haus „Im Mittelpunkt: der Mensch“.

Ziel und Zweck des Leitbildes ist es, dass der Kernprozess im QM- System der Patient ist und dass eine kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung in unseren Arbeitsbereichen gelebt wird.

Die Geschäftsleitung im QM- System

Das Qualitätsmanagement wurde nicht für die Geschäftsführung eingerichtet. Es wurde auch nicht in unserer Klinik eingeführt, um Akten und Ordner zu füllen oder die Mitarbeiter besser kontrollieren zu können.

Es dient vielmehr als Platz und Raum, gemeinsam die Strukturen und Arbeitslandschaften in unserer Klinik überdenken und optimieren zu können. Das QM- System ist somit in erster Linie für uns alle, aber insbesondere für unsere Patienten eingeführt worden.

Der Geltungsbereich für die Verantwortung der Leitung ist das gesamte Unternehmen (mit seinen beiden Standorten Haus Bigge und Haus Olsberg). Im Herbst 2009 wird die Einhäusigkeit am Standort in Bigge vollzogen sein.

Die Geschäftsleitung legt zusammen mit der Betriebsleitung und dem QM- Beauftragten messbare Qualitätsziele fest, die in unserem Haus veröffentlicht werden. Diese werden im QM- Zirkel und mit den Mitarbeitern in verschiedenen Projekten umgesetzt. Die Ergebnisse werden durch die Geschäftsführung in regelmäßigen Abständen überprüft.

- Die Geschäftsführung sorgt dafür, dass eine ständige Verbesserung der Leistungsbereiche gewährleistet ist. Sie stellt die nötigen Mittel hierfür zur Verfügung. So dass sich unser Haus ständig auf dem neuesten technischen und wissenschaftlichen Stand befindet.
- Die ständige Verbesserung der Mitarbeiterqualifikationen in und für ihren jeweiligen Arbeitsbereich wird angestrebt.
- Der Kernprozess im Qualitätsmanagement ist der Patient. Ein wesentlicher Bestandteil ist hier das Patientenmanagement. Die geplanten Krankenhausfälle werden disponiert, damit der stationäre Aufenthalt von der Aufnahme bis zur Entlassung nach Hause oder in eine Rehabilitationseinrichtung gut organisiert werden kann. Somit ist ein reibungsloser Ablauf bei komplikationslosem Verlauf gewährleistet. Eine gute Ablauforganisation, sowie unsere fachkompetenten Mitarbeiter sind für diesen Prozess verantwortlich.
- Die Patientenbedürfnisse und Erwartungen werden ermittelt und spezifiziert mit dem Ziel, das Vertrauen der Patienten (Kunden) in die erbrachte und zu erbringende Dienstleistung einfließen zu lassen. Die Patientenzufriedenheit wird anhand eines Fragebogens ermittelt, um so eine regelmäßige Dokumentation und eine kontinuierliche Analyse der Patientenbedürfnisse vornehmen zu können.
- Die Geschäftsführung und die Betriebsleitung sind dafür verantwortlich, Informationen und Anforderungen seitens des Gesetzgebers und der Behörden an die Mitarbeiter weiterzuleiten und einen aktuellen Informationsstand zu gewährleisten. Insbesondere sind hier die gesetzlichen und behördlichen Forderungen der Kostenträger zu vermitteln.

D.2 Qualitätsziele

Die für unsere Klinik geplanten Qualitätsziele belaufen sich konkret auf einem dafür gesondert erstelltem Dokument mit dem Namen „Qualitätsziele“.

Diese Ziele können nur erreicht werden, wenn von allen Mitarbeitern das Qualitätsmanagementsystem gelebt und danach gearbeitet wird.

Die Qualitätsziele werden von der Geschäftsführung in Zusammenarbeit mit dem QMB und den Funktionsabteilungen festgelegt und entsprechend veröffentlicht.

D.3 Der Aufbau des Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Ein wesentlicher Bestandteil der Organisation der Elisabeth- Klinik ist ein QM- System aus der Normreihe DIN EN ISO 9001:2000. Wir haben uns für diese Norm entschieden, da es eine gut zu handhabende Norm ist, in der wir unsere Klinik und die Bedürfnisse der Patienten gut organisieren können. Diese internationale Norm ist von allen beteiligten im Gesundheitswesen und vom Gesetzgeber anerkannt. Ab dem Jahr 2008/ 2009 gilt die weiterentwickelte neue Norm: DIN EN ISO 9001:2008.

Qualitätsmanagementhandbuch

Das Qualitätsmanagementsystem der Elisabeth- Klinik ist im QM- Handbuch dokumentiert. Hier ist das QM- System der Klinik in seinem Aufbau schriftlich niedergelegt und erklärt die verschiedenen Managementinhalte.

Hier sind anhängend alle qualitätsrelevanten Prozesse, Abläufe und Tätigkeiten beschrieben, ergänzt durch QM- Dokumente, Behandlungspfade, postoperative Behandlungsschemas und Pflegeleitlinien (separater Ordner). Gleichzeitig ist das QM- Handbuch die Basis, auf der Verbesserungen und Weiterentwicklungen der Organisation entstehen. Es stellt sicher, dass die Mitarbeiter alle qualitätsrelevanten Prozesse, Abläufe und Tätigkeiten beherrschen. Außerdem können neue Mitarbeiter hiermit zuverlässig und effizient eingearbeitet werden.

Die Organisation und das gesamte Behandlungs- und Leistungsspektrum der Elisabeth- Klinik ist somit für alle Mitarbeiter zu jedem Zeitpunkt nutzbar und übersichtlich dokumentiert.

Der Qualitäts-Zirkel

Der Q-Zirkel setzt sich aus Mitarbeitern aller Abteilungen und allen beschäftigten Berufsgruppen der Klinik zusammen. Hier arbeiten demnach neben Ärzten, Pflegepersonen und Mitarbeitern

therapeutischer Berufsgruppen, Mitarbeiter aus der Verwaltung, dem Wirtschafts-, Technischen- und Sozialen Dienst. Der Q-Zirkel trifft sich in regelmäßigen Abständen, das heißt einmal im Quartal. Wenn es notwendig wird auch in kürzeren Abständen. Der Q-Zirkel hat die Aufgabe, einerseits die in den Besprechungen erörterten Aufgaben verantwortungsbewusst abzuarbeiten und andererseits auf die definierten Q-Ziele hinzuwirken. Ein weiteres Ziel des Q-Zirkels ist es, dass in der Elisabeth-Klinik ein Prozess kontinuierlicher Verbesserung aller Dienstleistungsbereiche angestrebt wird. Die aktive Wahrnehmung der beauftragten Funktionsbereiche, wie z.B. Arbeitssicherheitsbeauftragte, Strahlenschutzbeauftragte usw., wird ebenfalls unterstützt durch das QM System. Die Mitarbeiter, die zu Beauftragten bestellt worden sind, sowie die an Ausschüssen oder Kommissionen beteiligten Mitarbeiter, sind in der Beauftragtenliste einzusehen.

Des Weiteren stellt der Q-Zirkel die Arbeitsprozesse zusammen, geht auf Probleme ein und schlägt Maßnahmen zur Verbesserung vor. Sehr wichtig ist die Weitergabe von Informationen, also die interne Kommunikation mit allen in der Klinik beschäftigten Mitarbeitern. Das ist im Qualitätsmanagement ein grundlegendes Prinzip.

Die Abläufe, Prozesse und Tätigkeiten wurden durch die Mitarbeiter des Q-Zirkels dokumentiert und werden in regelmäßigen Abständen auf ihre Aktualität hin geprüft. Eventuelle Veränderungen oder Verbesserungen werden im Q-Zirkel besprochen und in dem jeweiligen Prozess aktualisiert. Vorschläge von Mitarbeitern werden von dem jeweiligen Vorgesetzten der Abteilung aufgenommen und an die hierfür zuständige Person, z. B: Pflegedienstleitung oder Geschäftsführung, weitergeleitet. Wird das QM- System betroffen, so wird der Q-Zirkel mit der Aufgabe betreut.

Pflegeleitliniengruppe

Die Pflegeleitliniengruppe setzt sich aus Vertretern der Pflegestationen zusammen. Die Pflegedienstleitung (PDL) steht der Pflegeleitliniengruppe vor. Es werden Pflegeleitlinien erstellt, und schon vorhandene Leitlinien werden regelmäßig auf ihre Aktualität geprüft. Besonderheit bei den Pflegeleitlinien in der Elisabeth-Klinik ist, dass diese mit dem ärztlichen Dienst zusammen erarbeitet wurden, so dass eine optimale Gesundheits- und Krankenpflege in der prae- und postoperativen Phase gewährleistet ist. Standardisierte Maßnahmen, z. B. bei der Versorgung eines Patienten, der ein künstliches Hüftgelenk bekommen hat, machen es für die Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeuten einfacher, den Patienten optimaler und fachgerecht zu versorgen. Hier kommen die Nachbehandlungsschemas zum Einsatz, welche auch nach dem stationären Aufenthalt angewendet werden können.

Mit den Pflegeleitlinien können neue Mitarbeiter zuverlässig und schnell eingearbeitet und in das Pflegekonzept integriert werden.

Für die Auszubildenden zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in sind diese grundlegenden Pflegeleitlinien ebenfalls sehr wertvoll. Somit kann der/die Auszubildende die verschiedenen Pflegeleitlinien bzw. Nachbehandlungsschemas jederzeit studieren und sich auf die Pflege einstellen. Es ist sehr wichtig, dass die erstellten Pflegeleitlinien kommuniziert werden und alle Mitarbeiter der Berufsgruppe informiert sind. Verbesserungsvorschläge werden an den Vertreter der Station gerichtet, diese werden in der Pflegeleitliniengruppe diskutiert.

Gruppe der Praxisanleiter

Die Praxisanleiter sind nach der Änderung/ Reformierung des Krankenpflegeausbildungsgesetz, fester Bestandteil unserer Klinik bzw. für die Auszubildenden. In allen Abteilungen mit Kontakt zu Auszubildenden sind Mitarbeiter zu einem Praxisanleiter ausgebildet worden. Die Praxisanleiter begleiten die Auszubildenden während des praktischen Einsatzes in der jeweiligen Abteilung bzw. Station. Die Praxisanleiter unserer Klinik treffen sich einmal im Monat, zu dem so genannten Praxisanleitertreffen. In dieser Gruppe werden neue Praxisanleitungen, Aufgaben, und Ergebnisse besprochen und diskutiert.

Gemeinsam findet ein Erfahrungsaustausch über die bisherigen Erlebnisse und Ereignisse mit den Auszubildenden im Alltag statt. Die Leistungen der Auszubildenden werden so transparenter und können besser beurteilt werden, da die Erfahrungen von allen Abteilungen mit den Auszubildenden diskutiert und bewertet werden.

Um eine gute Zusammenarbeit mit der Verbundkrankenpflegeschule zu gewährleisten und aufrechtzuerhalten, findet in regelmäßigen Abständen ein Treffen der Praxisanleiter in der Krankenpflegeschule statt.

Im Berichtsjahr hat die Krankenpflegeschule in einer Weiterbildungsmaßnahme Gesundheits- und Krankenpfleger/in zu Praxisanleitern ausgebildet.

Qualitätsmanagement-Beauftragter

Der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) - als Stabsstelle der Geschäftsleitung - hat die Projektleitung für das gesamte QM- System.

Durch die Schaffung der Funktion des Beauftragten der obersten Leitung und durch die regelmäßige Überprüfung wird das QM- System sichergestellt. Der QMB leitet den Q-Zirkel und ist direkter Ansprechpartner der Geschäftsführung.

In Fragen der Organisation und Koordination für das QM- System und das QM- Handbuch ist er der erste Ansprechpartner.

D.4 Instrumente des Qualitätsmanagements

D.4.1 Informationsweitergabe

Im Qualitätsmanagement sind Information und Transparenz wesentliche Bestandteile. In unserer Klinik ist die Informationsweitergabe auf vielfältige Weise möglich. Wir geben Informationen durch offiziell gekennzeichnete Rundschreiben an die Mitarbeiter weiter. Jede Abteilung verfügt über eine Infowand an der die aktuellen Information jederzeit eingesehen werden können. In der EDV (Outlook) können Informationen speziell für eine Person schnell und zielgerecht weitergegeben werden.Im Jahr 2007 ist eine Intranetplattform eingerichtet worden. Diese hat sich im Berichtsjahr bereits etabliert und wird immer besser und häufiger genutzt. Mit diesem Informationsmedium können alle Mitarbeiter zeitnah und schnell informiert werden. Darüber hinaus können sich die Mitarbeiter im Intranet über die unterschiedlichsten Dinge informieren z.B.: Aktuelles, Formularwesen, Qualitätsmanagement, Ärztlicher Dienst, die Geschäftsführung, Telefonlisten etc..

D.4.2 Patientenbefragungen

Die Qualität unserer Einrichtung zeigt sich selbstverständlich durch die Zufriedenheit unserer Patienten. Daher ist es wichtig, dass die Patienten die Möglichkeit haben, sich über mögliche Probleme und Verbesserungsvorschläge äußern zu können. Ein anonymer Patientenfragebogen ist seit März 2005 Bestandteil unserer Klinik bzw. des Qualitätsmanagements.

Unsere Patienten können evtl. Verbesserungsvorschläge oder Anregungen aber auch Wünsche an unsere Klinik auf dem Fragebogen zum Ausdruck bringen.

Die Fragebögen werden monatlich ausgewertet.

Die Patientenzufriedenheit wurde sicherlich durch die Baumaßnahmen beeinflusst. Ab September 2009 wird mit einer deutlichen Verbesserung gerechnet.

Der Fragebogen besteht aus 12 verschiedene Fragen (Kriterien).

1. War die Aufnahmezeit
2. Wie haben Sie sich in unserem Hause zurecht finden können ?
3. Wie fühlten Sie sich ärztlich beraten/ versorgt ?
4. Wie fühlten Sie sich pflegerisch versorgt ?
5. Wie empfanden Sie die Betreuung/ Behandlung und Hilfsbereitschaft in der Krankengymnastik?
6. Wie empfanden Sie die Betreuung/ Behandlung und Hilfsbereitschaft in der Badeabteilung?

Qualitätsbericht 2008

7. Wie empfanden Sie die Betreuung und Hilfsbereitschaft der nachfolgend aufgeführten Abteilungen ?

- Röntgenabteilung
- Labor/ EKG
- Pforte
- Ambulanz

7. Wie war für Sie die Unterbringung ?

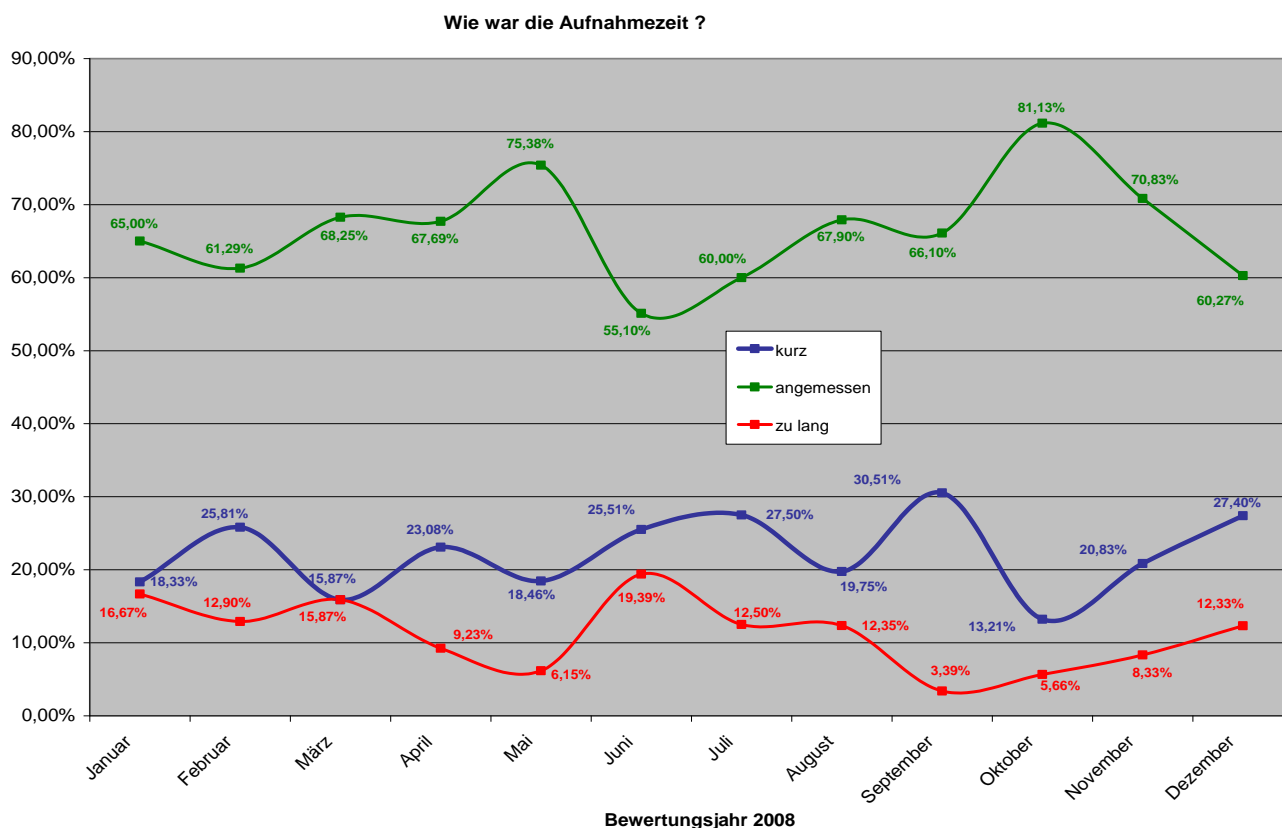
8. Wie empfanden Sie die Verpflegung ?

Der Patient bewertet im Bereich der Noten:

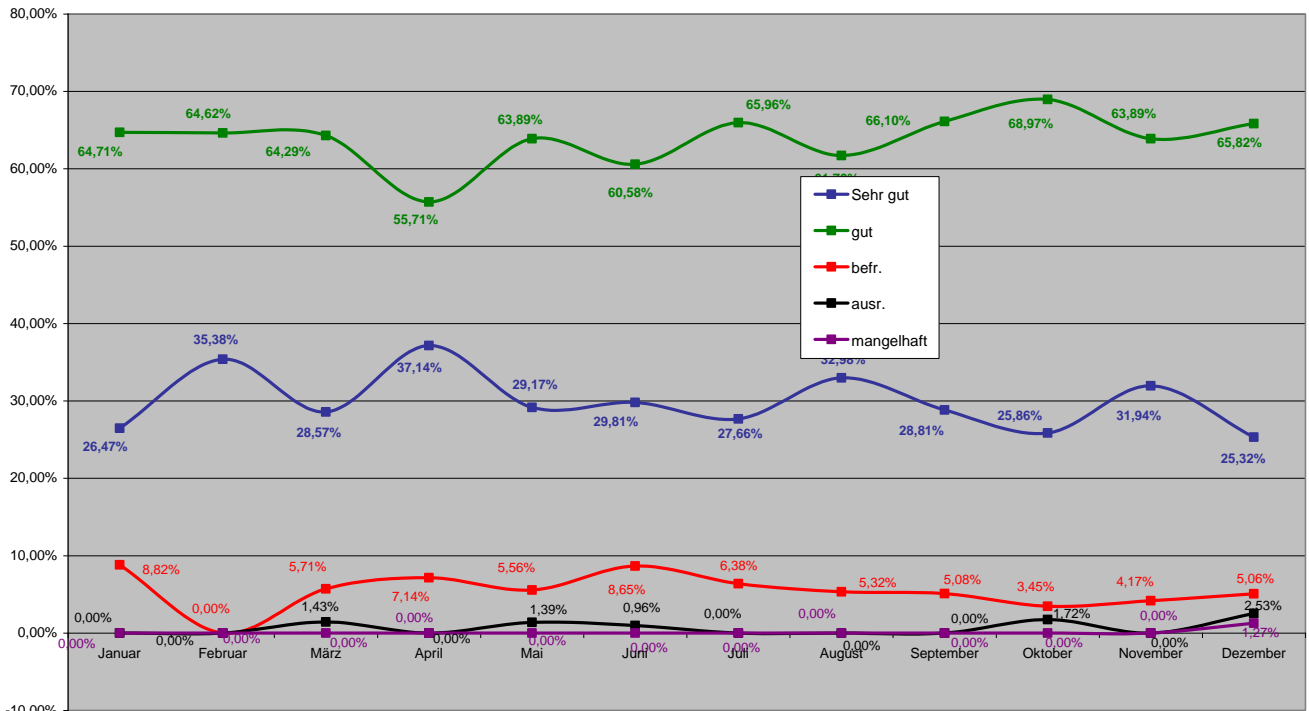
1 (sehr gut), 2 (gut), 3 (befriedigend), 4 (ausreichend), 5 (mangelhaft)

Bei der Frage der Aufnahmezeit bewertet der Patient nicht nach Noten sondern nach dem Gefühl für die Zeit (kurz, angemessen und/ oder zu lang).

Auf den folgenden Seiten sind die Auswertungen der Monate JANUAR- DEZEMBER 2008 in Diagrammform dargestellt.

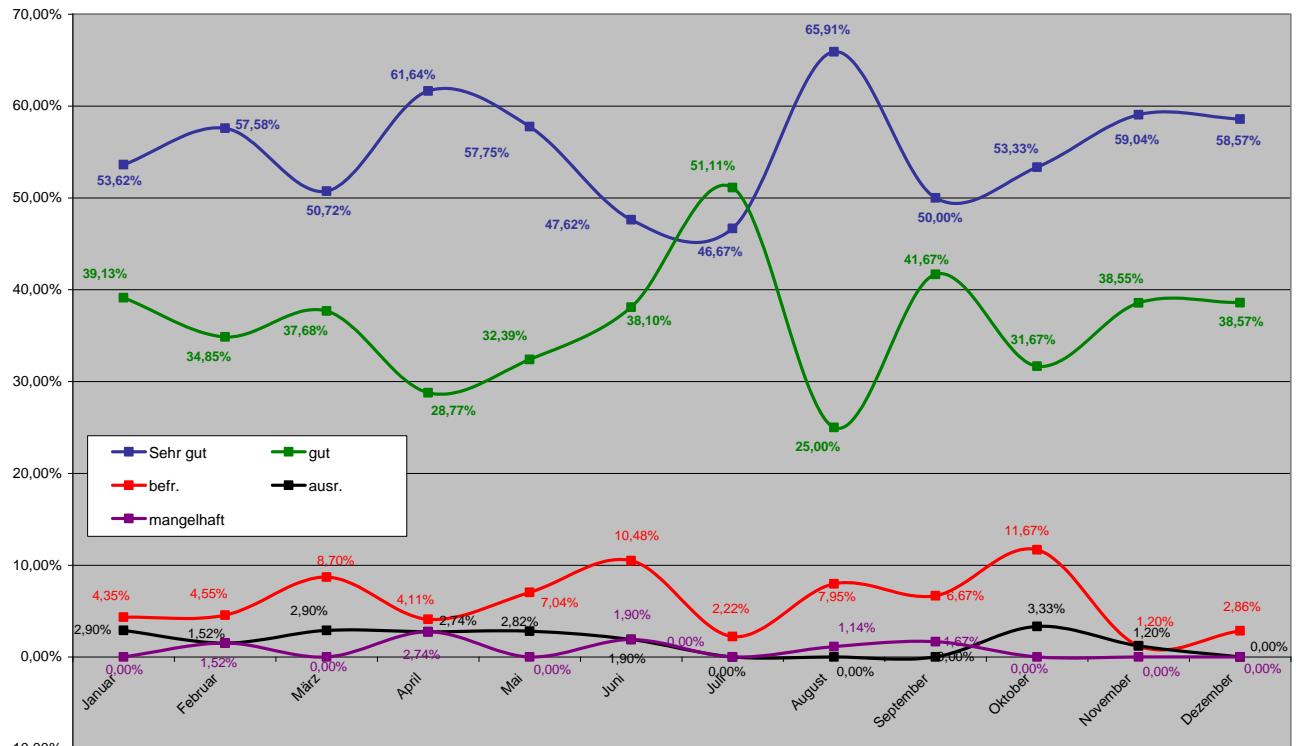


Wie haben Sie sich in unserer Klinik zurecht gefunden?



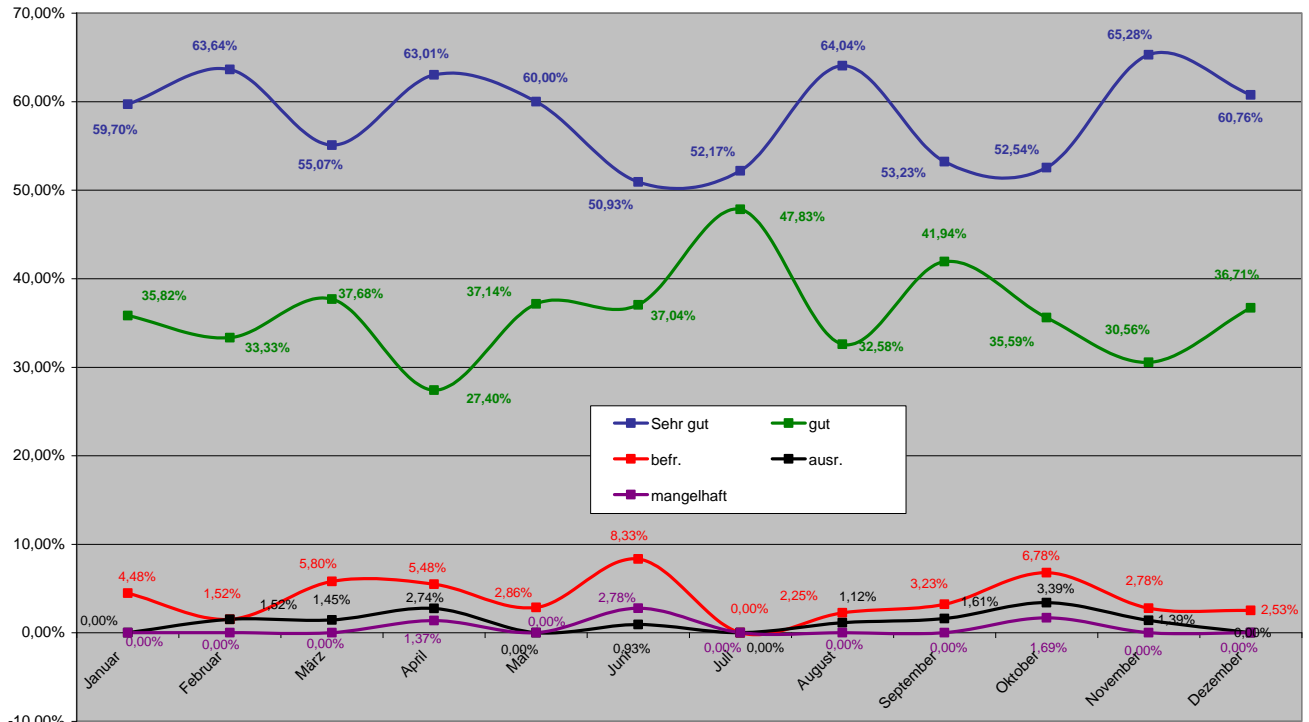
Bewertungsjahr 2008

Wie fühlten Sie sich ärztlich beraten/ versorgt ?



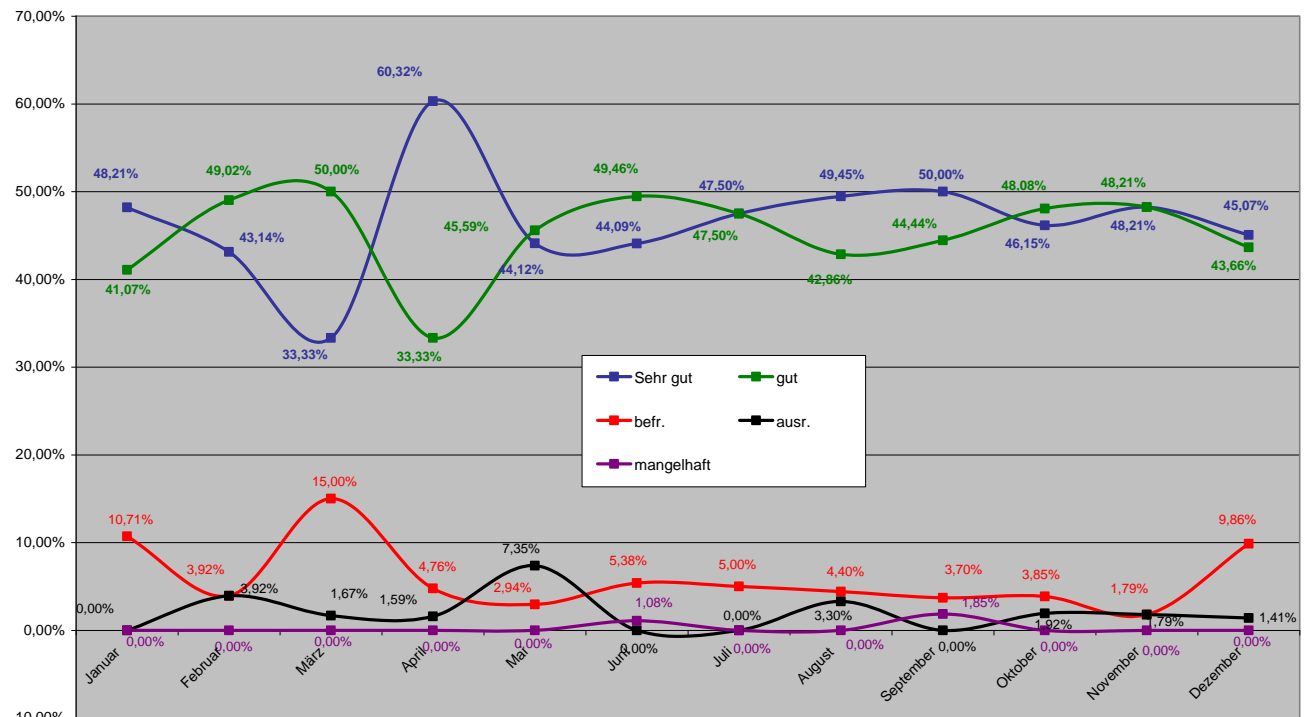
Bewertungsjahr 2008

Wie fühlten Sie sich pflegerisch versorgt?



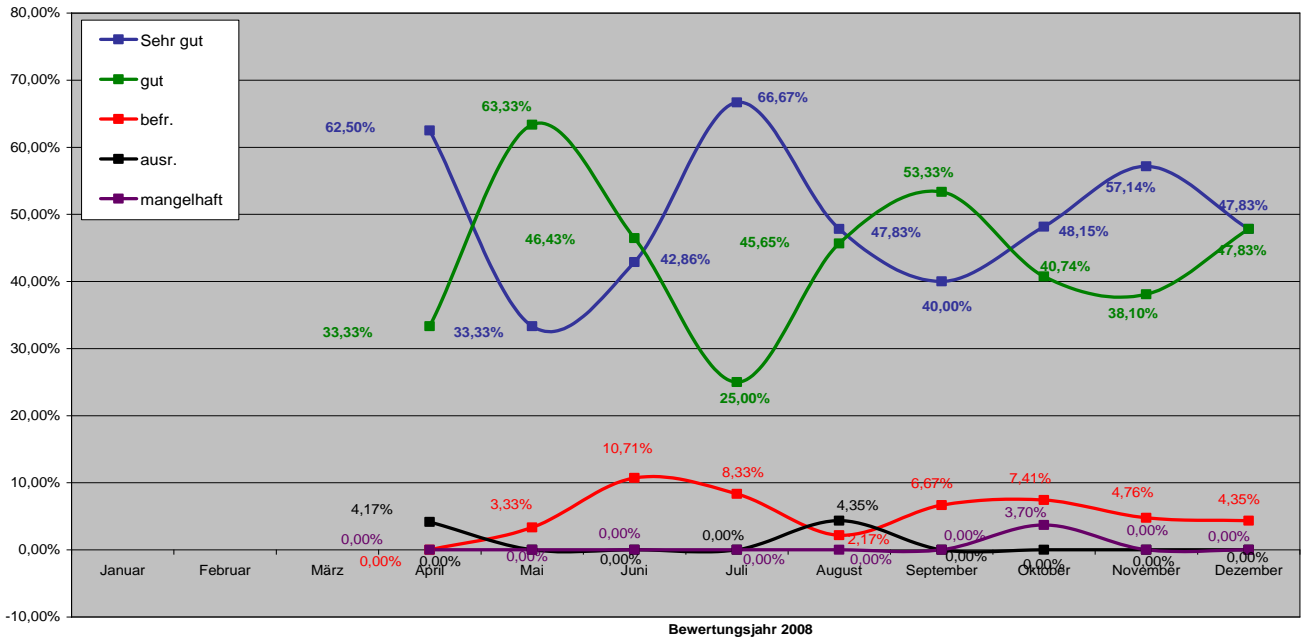
Bewertungsjahr 2008

Wie empfanden Sie die Betreuung und Hilfsbereitschaft in der Krankengymnastik?



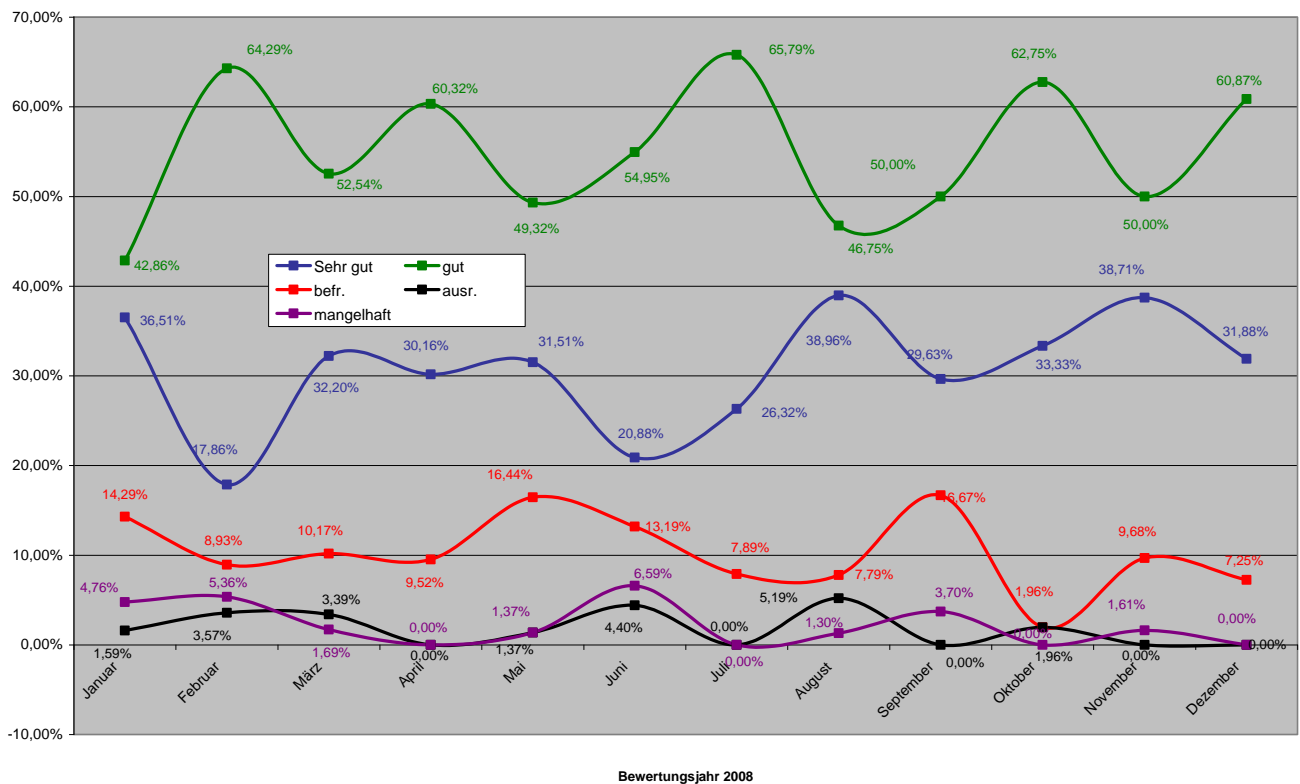
Bewertungsjahr 2008

Wie empfanden Sie die Betreuung und Hilfsbereitschaft in der Badeabteilung ?

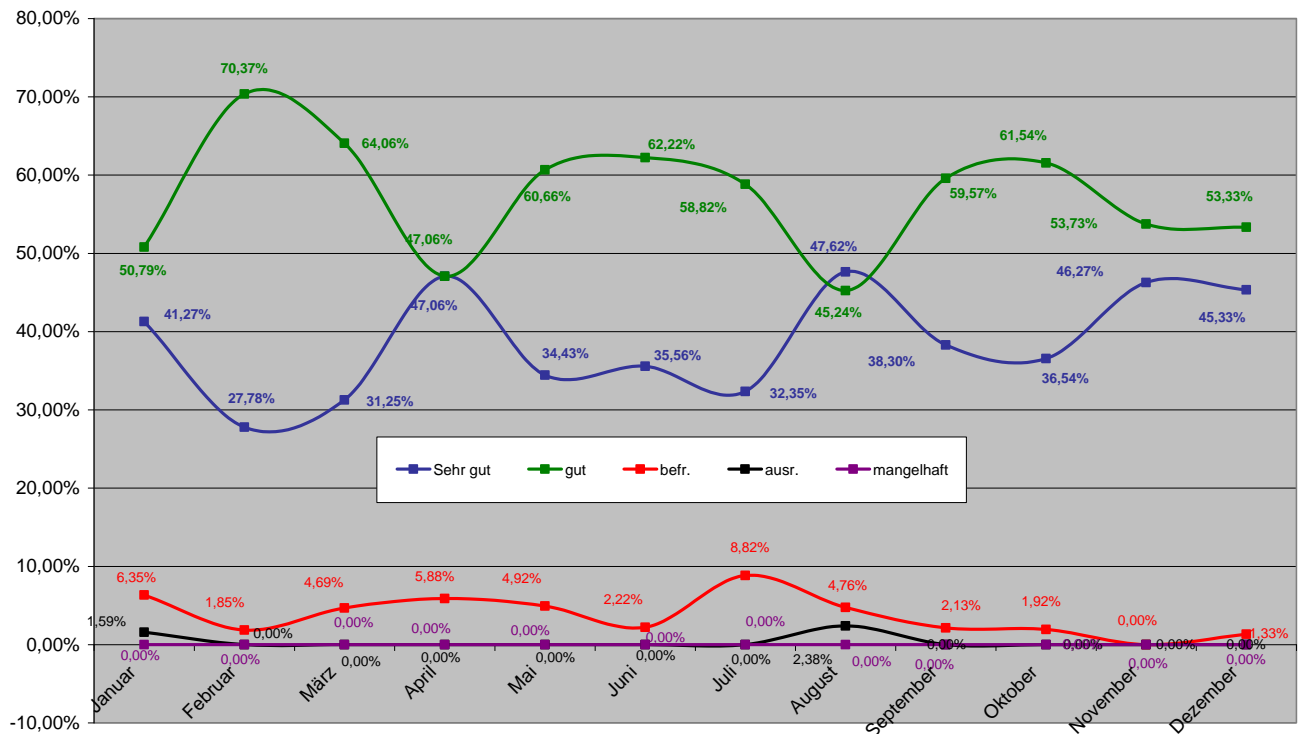


Die Bewertung der Krankengymnastik und der Badeabteilung haben wir im April von einander getrennt.

Wie empfanden Sie die Betreuung und Hilfsbereitschaft in der Röntgen-Abteilung?

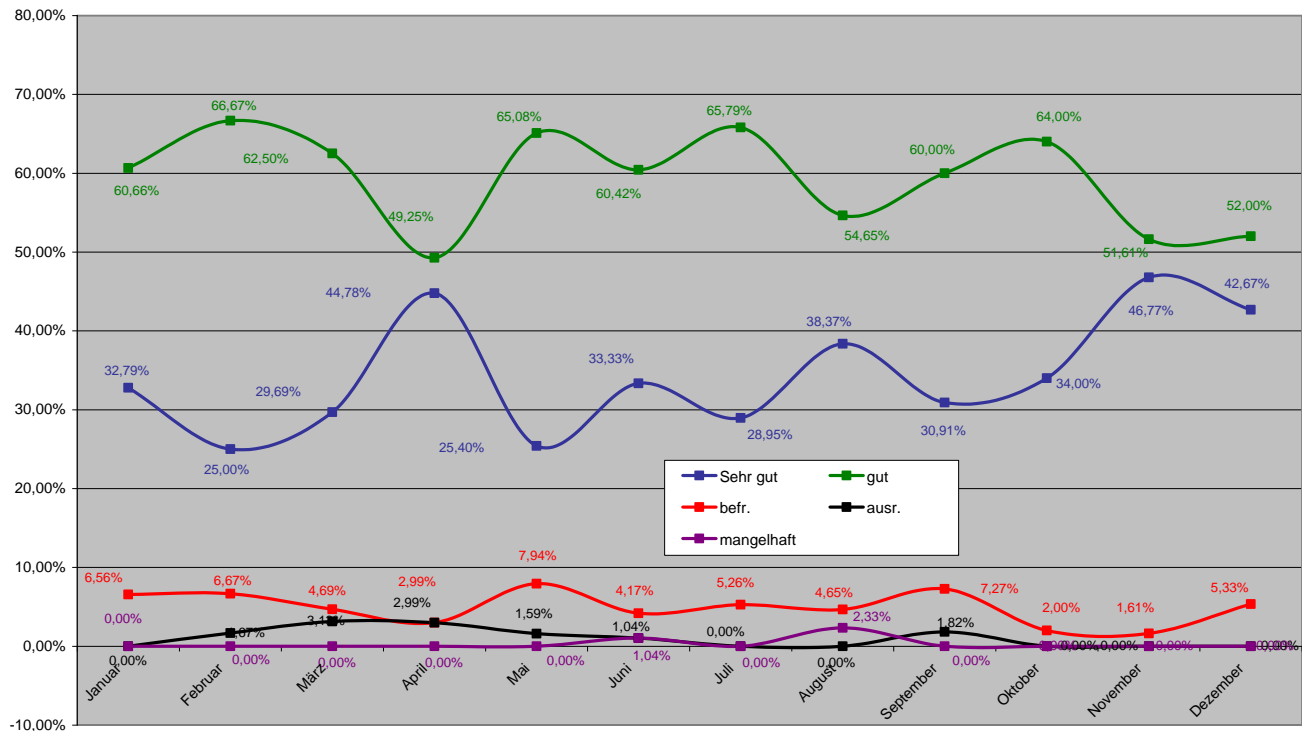


Wie empfanden Sie die Betreuung und Hilfsbereitschaft im Labor/EKG (Haus Bigge)?



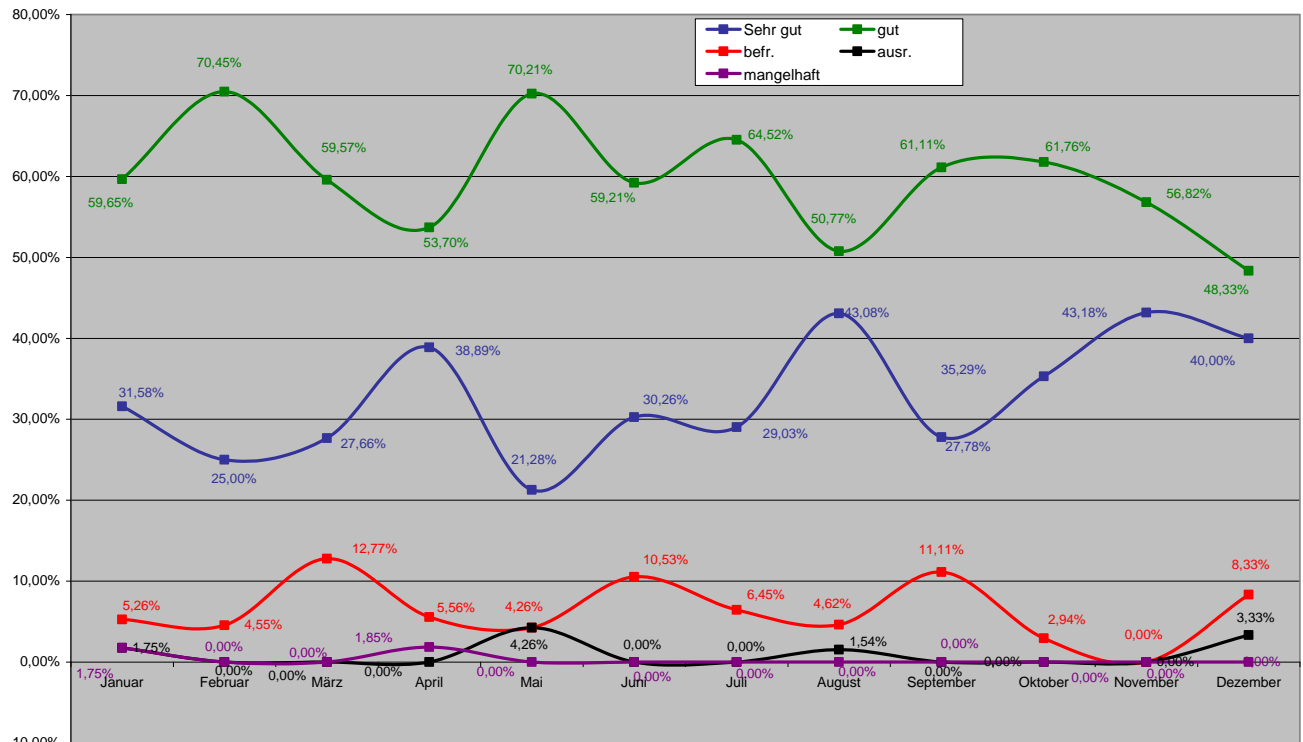
Bewertungsjahr 2008

Wie empfanden Sie die Betreuung und Hilfsbereitschaft an der Pforte/ Information?



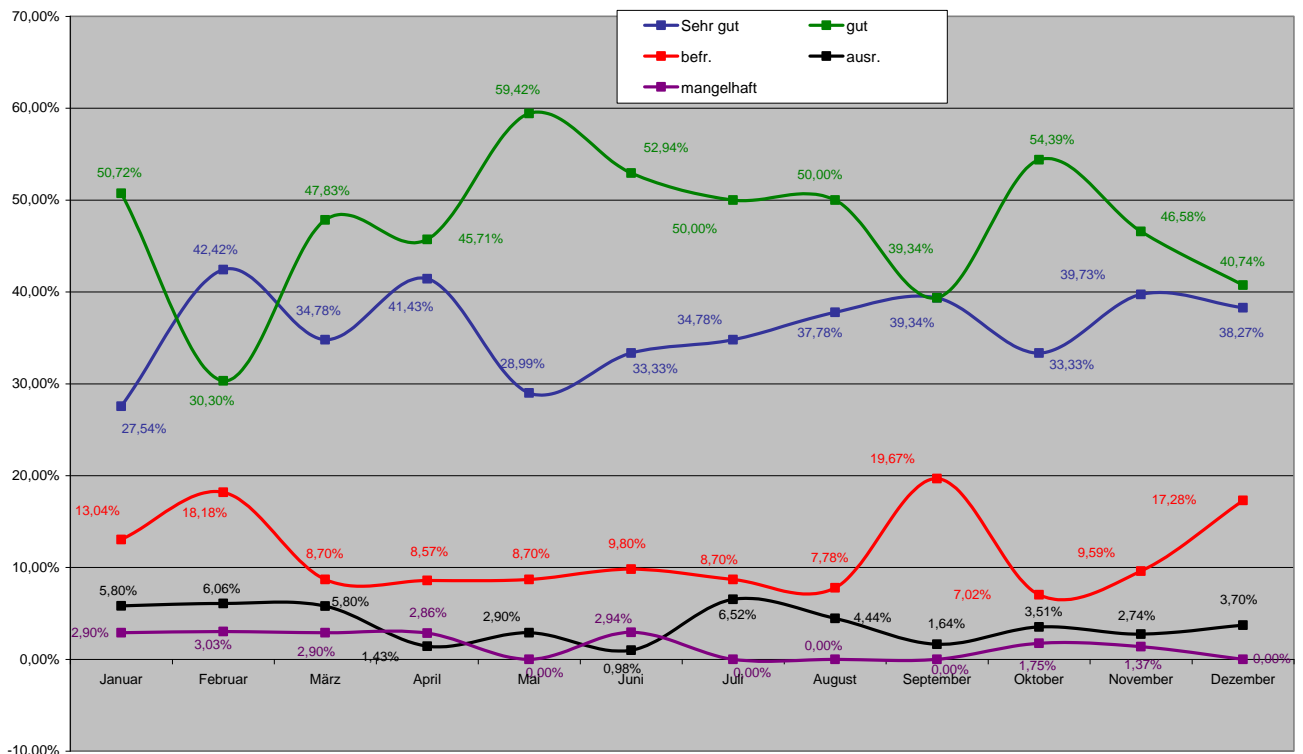
Bewertungsjahr 2008

Wie empfanden Sie die Betreuung und Hilfsbereitschaft in der Ambulanz?



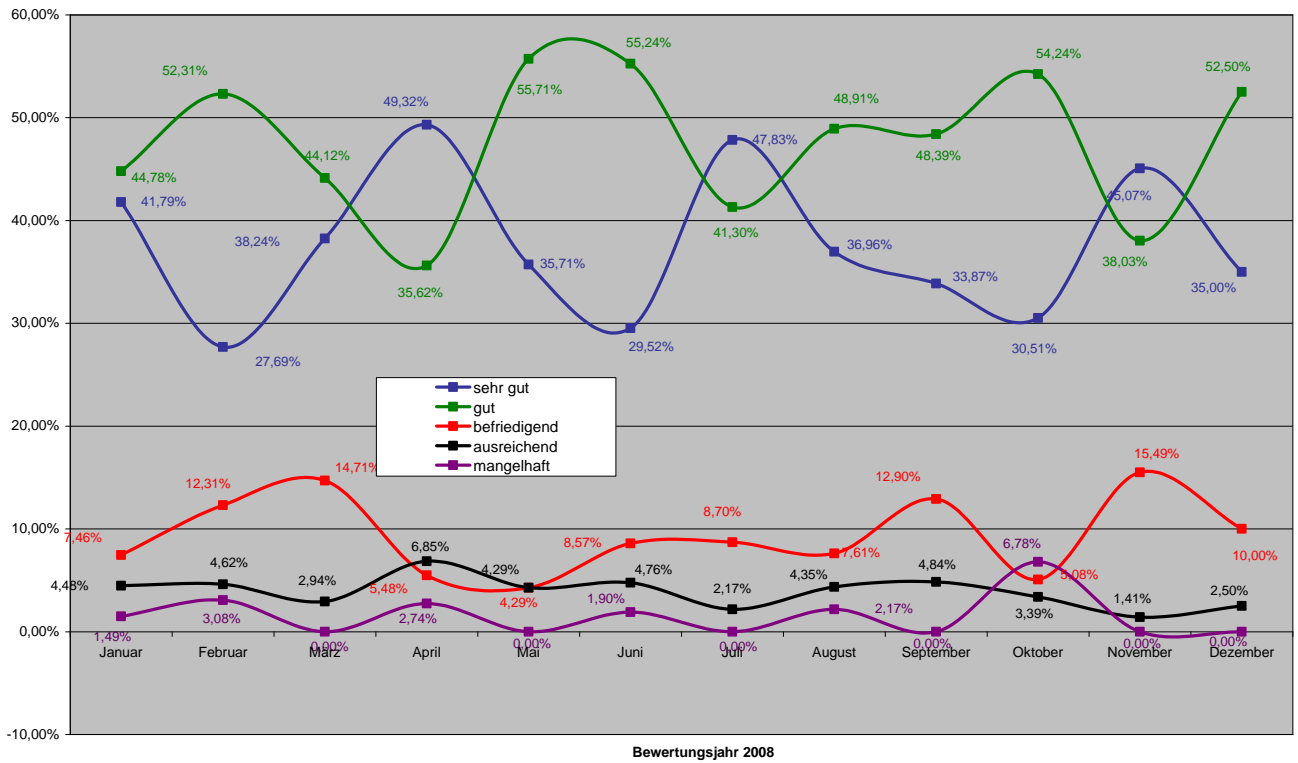
Bewertungsjahr 2008

Wie war für Sie die Unterbringung?

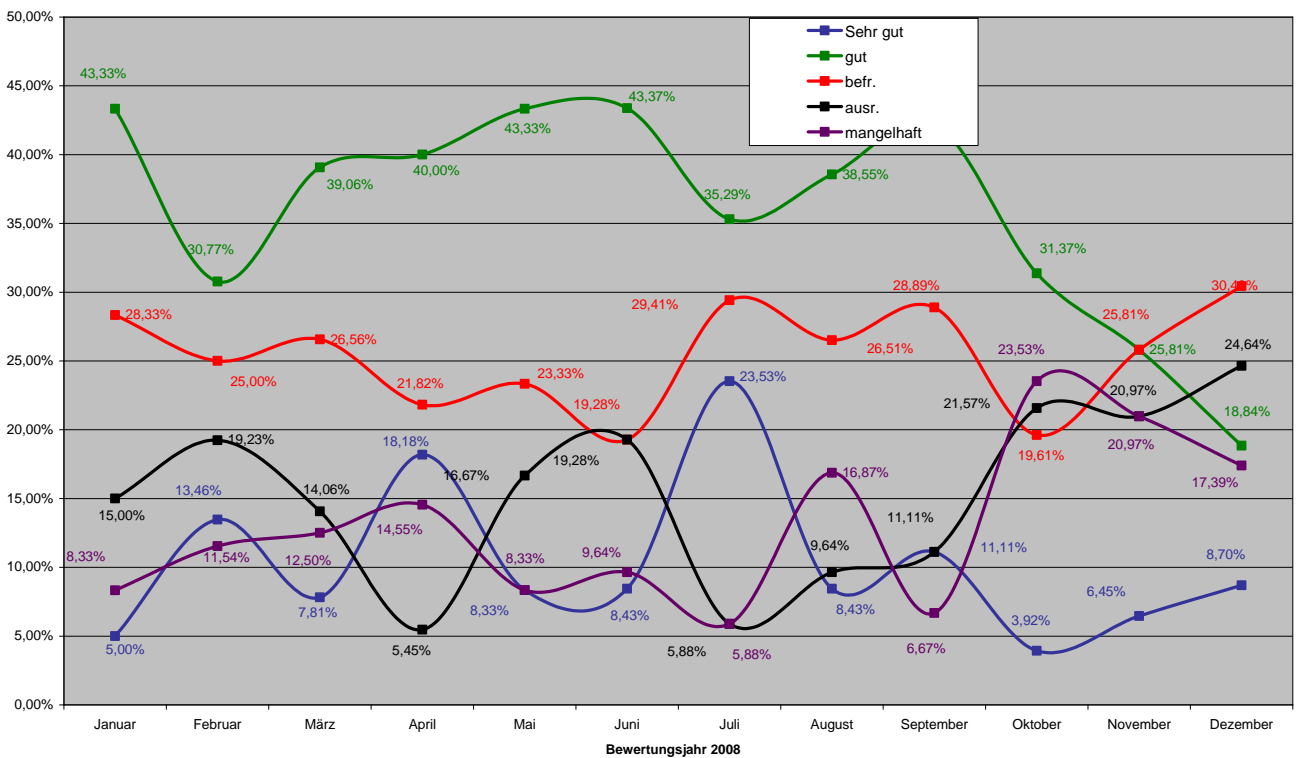


Bewertungsjahr 2008

Wie war für Sie die Verpflegung?



Wie empfanden Sie die Parkplatzsituation?



D.4.3 Lieferanten- und Dienstleister Bewertung

Die Lieferanten- und Dienstleister werden anhand von hierfür festgelegten Kriterien bewertet. Die Bewertung wird zweimal im Jahr durchgeführt. Es werden die Hauptlieferanten und sämtliche Dienstleistungsunternehmen bewertet.

Die Bewertung beinhaltet unter anderem Kriterien wie:

- Pünktlichkeit,
- Unversehrtheit des Produktes
- Vollständigkeit des Produktes.

Bei der Bewertung der Dienstleister stehen neben den o.g. Kriterien, auch andere Kriterien im Focus:

- Qualität der Ausführung,
- Termintreue/ Pünktlichkeit/ Zuverlässigkeit,
- Mitwirkung/ Fachkompetenz
- Erreichbarkeit bei Problemen/ Reklamation,
- Korrekturmöglichkeiten/ Kulanz
- Reaktionszeit/ schnelle Abhilfe
- Flexibilität

D.4.4 Interne Audits

In jedem Jahr werden zur Überprüfung der Wirksamkeit des QM- Systems Interne Audits durchgeführt. Es werden punktuell Abteilungen auf die Arbeitsabläufe, Organisation und Normkonformität hin geprüft. Die Informationen und Ergebnisse aus dem Audit werden in einem Bericht festgehalten und der Geschäftsführung vorgelegt.

Die Geschäftsführung legt evtl. notwendige Maßnahmen fest und überprüft die Einhaltung und Wirksamkeit.

Die Ergebnisse der Internen Audits sind Grundlage des jährlich, von der Geschäftsführung zu erstellende Managementreview. Aus diesem gehen eventuelle Qualitätsziele hervor.

D.5 Qualitätsmanagement- Projekte

Re- Zertifizierung unserer Klinik nach der DIN EN ISO 9001:2000

Im Berichtsjahr 2008 ist unsere Klinik erfolgreich durch den TÜV Hessen Re- Zertifiziert worden. Nach dem im Jahr 2005 unser Qualitätsmanagementsystem zum ersten mal extern begutachtet worden ist, wurde nach drei Jahren und Ablauf des Zertifikates eine erneute Zertifizierung notwendig. Auch das neue Zertifikat ist für die nächsten drei Jahre gültig.

Auf dem Weg zur Überprüfung durch den TÜV mussten einige Schritte im Vorlauf erarbeitet und erledigt werden:

- Das QM- Handbuch musste auf den aktuellen Stand gebracht werden:
 - Organigramm (Haus Bigge und Haus Olsberg)
 - Beauftragtenliste (Liste für Kommissionen und Beauftragte)
 - Liste der gültigen Formulare und Dokumente
 - SOP Überprüfung (Standardisiertes Operatives Prozedere)
 - Leistungsbereiche
 - Infrastrukturelle Veränderungen

- Arbeitsabläufe/ Prozesse
 - Überprüfung der Prozessdarlegungen der einzelnen Abteilungen auf Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit
 - Es wurde die Frage gestellt: Was hat sich verändert? Was hat sich verbessert? Hat sich die schriftliche Orientierung der Prozesse positiv auf den Alltag ausgewirkt? Wie ist das QM- System von den Mitarbeitern angenommen bzw. akzeptiert?

➤ Interne Audits

Die internen Audits hatten im Berichtsjahr eine entscheidende Bedeutung. Wie hat sich das System entwickelt? Hat es sich überhaupt entwickelt? Diese beiden Fragen konnten durchweg positiv beantwortet werden. Die Fragen aus dem o.g. Punkt Aktualität der Prozesse, konnte in den Audits positiv beantwortet werden. Arbeitsabläufe sind klarer strukturiert und durch die schriftliche Dokumentation auch besser nachzuvollziehen.

Natürlich werden in internen Audits auch Verbesserungsfähige Dinge aufgedeckt. Das ist unter anderem auch ein Grund, warum interne Audits durchgeführt werden.

Die Audits wurden wie in den vergangenen Jahren durch unseren externen Berater begleitet. Es lässt sich eindeutig feststellen, das die Mitarbeiter sich mit den Jahren innerhalb der Audits besser zurechtfinden und diese in einer angenehmen Atmosphäre stattfinden. Die meisten Abteilungen freuen sich auf das Audit und die damit verbundene Abwechslung.

- Aktualität der Gesetze/ Vorschriften
Überprüfung ob alle Abteilungen über die aktuellen Gesetze verfügen und entsprechend informiert sind. Da dies eine kontinuierlicher Prozess ist, waren alle Abteilungen auf dem neusten Stand.
- Q-Zirkel
Im Q- Zirkel wurden alle Auffälligkeiten besprochen und entsprechend abgearbeitet. Durch diesem Arbeitskreis ist es gewährleistet das alle Abteilungen gut vorbereitet und informiert sind.
- Formularwesen
Da wir in unserem Haus über ein hauseigenes Intranet verfügen, hat es sich bewährt, die hauseigenen Formulare im Intranet zur Verfügung zu stellen. So wurden und werden nach und nach die Formulare in drei verschiedenen Kategorien hinterlegt:
 - Verwaltung
 - Chefarzt
 - PflegedienstleitungMit diesem Verfahren, ist die Aktualität und Lenkung der Formulare gewährleistet. Neue Formulare können problemlos und schnell für alle Abteilungen zur Verfügung gestellt werden.

Nachdem alle diese Aspekte bearbeitet und erarbeitet worden sind haben wir die gesamten Unterlagen (QM- Handbuch und Arbeitsabläufe/ Prozesse), an den TÜV Hessen übersandt, zwecks der Dokumentenprüfung.

Re- Zertifizierungsaudit

Vom 5.- 6.11.2008 sind wir durch den TÜV Hessen begutachtet worden. Die beiden Audit Tage fanden in einer angenehmen Atmosphäre statt. Dies wurde von beiden Parteien so empfunden. Vor allem in den Abteilungen selbst hat der TÜV festgestellt, das die Angst vor dem externen Audit wesentlich geringer geworden ist.

Die Ergebnisse der beiden Tage sind im Audibericht festgehalten. Verbesserungsvorschläge durch den TÜV wurden von der Geschäftsführung angenommen und entsprechend umgesetzt. Die verpflichtenden Maßnahmen sind ebenfalls sofort umgesetzt worden und sind von der Geschäftsführung überwacht und überprüft worden.

Die externe Begutachtung ist insgesamt sehr erfolgreich verlaufen und wir haben ein neues Zertifikat mit Gültigkeit bis 2011 erhalten.

KOBRA- Projekt

Qualitäts-Messung Kobra 1 (vom 01.09.2008 bis 31.03.2009) in der Elisabeth-Klinik Olsberg
Rheumatologische Abteilung

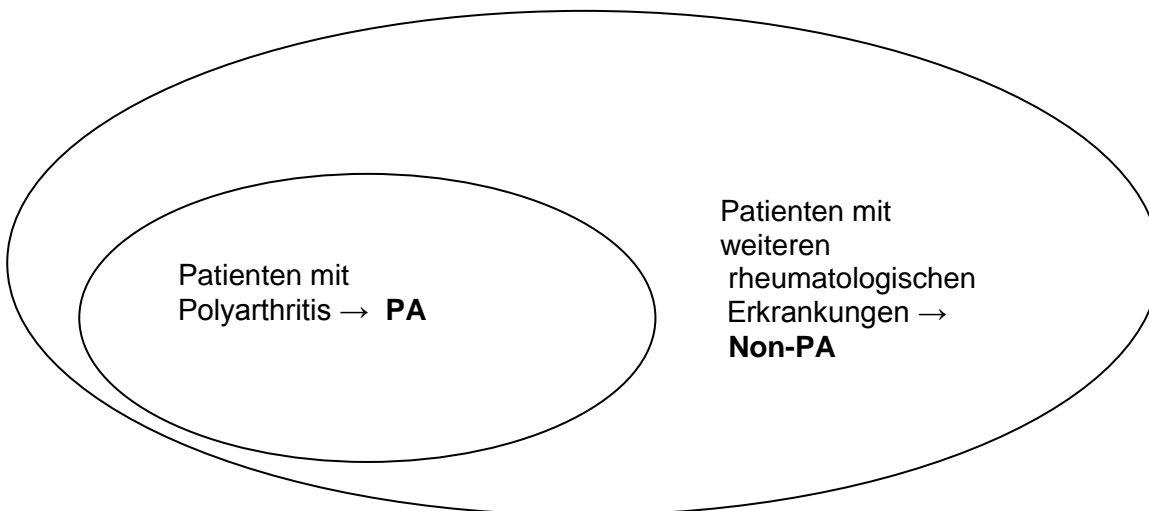
Patienten im Zeitraum vom 01.09.2008 – 31.12.2008 erfasst

An diesem Projekt nahmen 28 Kliniken aus ganz Deutschland teil.

unter Anleitung: Verein Outcome
Josefstr. 92
CH – 8005 Zürich

Verantwortlich: CA Dr. Andreas Perniok ; OÄ Dr. Elisabeth Putz ;
Assistenz: Med. Controlling : Petra Marlow
Ausgabe von 36 PA Fragebögen
Ausgabe von 100 Non-PA Fragebögen

Das Kobra 1 Projekt umfasste eine umfangreiche Patientenbefragung. Dazu wurden zwei verschiedene Patientenkollektive unterschieden.



Im Projekt Kobra 1 wurden insgesamt drei verschiedene Qualitätsmessungen durchgeführt. Es wurden drei verschiedene Messzeitpunkte unterschieden; T1 – bei Aufnahme; T2 – bei Entlassung; T3 - 2½ Monate nach Entlassung.

Dazu gab es für beide Patientenkollektive verschiedene Fragebögen.

Das PA-Kollektiv musste zu allen drei Messzeitpunkten einen Fragebogen ausfüllen.

Das Kollektiv der Non- PA Patienten musste nur T3 - 2½ Monate nach Entlassung einen Fragebogen ausfüllen und zurücksenden.

1. Tracer Polyarthritis (TPA)

Indikatoren:

- RADAI (erhoben T1 – T2 – und T3)
- Schmerzintensität NRS (erhoben T1 – T2 – und T3)
- Alltagsfunktion FFbH-P (erhoben T1 – und T3)
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität SF 12 (erhoben T1 – und T3)
- Nebenwirkungen / Komplikationen (4 Fragen) (erhoben T3)
- Wissen und Sicherheit bei Austritt (7 Fragen) (erhoben T3)
- Ambulante Nachbehandlung (1 Frage) (erhoben T3)

Co-Variablen: Alter, Geschlecht, Krankheitsdauer in Jahren, Aufenthaltsdauer

Messinstrumente	
Erhebungsbogen (grün)	➤ Alter, Geschlecht, Krankheitsdauer in Jahren, Aufnahme- Entlassungsdatum
Fragebogen A (FB A)	➤ RADAI ➤ NRS- Schmerzen ➤ FFbH- P ➤ SF- 12
Fragebogen B (FB B)	➤ RADAI ➤ NRS- Schmerzen
Fragebogen C (FB C)	➤ PEQ ➤ RADAI ➤ NRS- Schmerzen ➤ FFbH- P ➤ SF- 12 ➤ Fragen zur fortfahrenden Therapie/Nebenwirkungen/ ➤ Ambulante Nachbehandlung/ Wissen und Sicherheit ➤ Bei Austritt

2. Patientenbefragung (PEQ)

Indikatoren: Zufriedenheit mit dem Krankenhausaufenthalt

Mess-instrument:

- PEQ Patientenfragebogen (15 Items zu den nachfolgend genannten Dimensionen)

Dimensionen:

- „Fachliche Expertisen“ und „Beziehung“ zum Arzt / Pflegepersonal
- „Information“ durch Arzt/Pflegepersonal
- „Organisation & Management“
- „Service“
- „Behandlungserfolg“
- „Weiterempfehlung durch Patienten“
- ergänzt spezifisch für Kobra: 3 Fragen zu therapeutischen Diensten (Physiotherapie, Ergotherapie, psychologische Behandlung)

Hintergrundvariablen:

- Aktueller Gesundheitszustand
- Jahrgang
- Geschlecht
- Ausbildung
- Freitextfeld

Weiterhin wurden in einer speziellen Datei Daten der Patienten erfasst.

1. Basisdaten

Basisdaten		Messstart: 01.09.2008				
Erfassung: Basisdaten: Bei Entlassung des Patienten. Andere Daten zu den definierten Zeitpunkten						
Name, Vorname	PA *Def.s. Manual	NON-PA *Def.s. Manual	Patienten- nummer	Setnummer	Aufnahme- datum	Entlassungs- datum
(nur für krankenhausinterne Verwendung)	(X=Ja)	(X=Ja)		(vgl. EB/FB)		

2. Lieferzeiten der Arztbriefe

Lieferzeiten Arztbriefe
Abgabe-/ Versanddatum Arztbrief

3. Versanddaten Fragebogen C

Versanddaten Fragebogen C (T3)/ PEQ						
Primärversand (PV) - und Erinnerungsversände (EV1; EV2)						
PV	PV	EV1	EV1	EV2	EV2	
PrimärversandDatum						
Ver-						
sand FB C (T3)		EV 1- Datum		EV 2 - Datum		Antwort liegt vor
(2 1/2 Mo n.	versch.	(2 Wochen	versch.	(2 Wochen	versch.	PEQ Postkarte
Entl (75d))	OK=X	nach PV)	OK=X	nach EV 1)	OK=X	(X=Ja)

Patienten die mit einer Aufnahmediagnose „Polyarthritis“ kamen in das **Kollektiv PA** mit folgenden Einschlusskriterien (ICD-Codierung) :

- M 05.xx ; M 06.xx ; L 40.5+ M 07.3* ; M 08.0 ; M 08.3 ; M 13.0

Das zweite **Kollektiv Non- PA** beinhaltete alle restlichen Patienten, die mit einer anderen rheumatologischen Erkrankung aufgenommen wurden mit folgenden Einschlusskriterien (ICD-Codierung):

- M xx.xx ; M * ; D89.1 ; D 69.0 ; D 68,8

Um an der Studie teilzunehmen, musste der stationäre Aufenthalt mehr als 24 Std. betragen und der Patient musste älter als 18 Jahre sein.

Die Messorganisation war vom Verein Outcome sehr gut vorbereitet worden. So war für das **PA Kollektiv** folgendes Mess-Set zusammengestellt worden.

Erhebungsbogen grün mit Postkarte (mit Setnummer)

- Fragebogen A (mit Setnummer)
- Fragebogen B (mit Setnummer)
- Fragebogen C (mit Setnummer)
- Rückantwortkuvert (pro Mess-Set 3 Stck)

Diese Mess-Set wurden dann wie folgt ergänzt:

- Klebeetiketten mit Krankenhausadresse auf Postkarte geklebt
- Die elektronisch zugestellten Begleitbriefe sowie Erinnerungsversand (insgesamt 5 verschiedene Begleitbriefe) mit Krankenhauslogo und Unterschrift vervollständigt;
- Fragebögen A,B,C mit Krankenhausadresse ; Tel.Nr., und Ansprechpartner vervollständigt
- für Fragebogen C Briefumschlag C5 mit Patientenadresse und gefaltetem Rückantwortkuvert vorbereitet

Für das **Non- PA Kollektiv** enthielt das Mess-Set folgende Instrumente:

- PEQ- Fragebogen
- Rückantwortkuvert

Dieses Set musste ebenfalls ergänzt werden:

- Klebeetikette mit Krankenhausadresse auf Postkarte Kleben und frankieren
- Begleitbriefe und Erinnerungsschreiben mit Krankenhauslogo und Unterschrift versehen
- Briefumschlag C5 mit Patientenadresse und gefaltetem Rückantwortkuvert vorbereitet.

Wie verlief die Studie in unserem Haus?

Verantwortlich für das Ausfüllen der Excel-Datei ;die Ausgabe, das Einsammeln und das Versenden der Messinstrumente sowie der Eingang der Postkarten mit Kontrolle ob sich alle Patienten zurückmelden war Frau P. Marlow ; Med. Controlling.

Dazu wurden täglich die stationären Aufnahmen der rheumatologischen Patienten erfasst. Am darauf folgenden Tag stand die Aufnahmediagnose fest und die Patienten konnten dem **PA** oder **Non- PA Kollektiv** zugeordnet und in die Daten-Tabelle eingetragen werden. Dabei musste beachtet werden ob der Patient die letzten 30 Tage schon einmal stationär mit einer rheumatologischen Erkrankung in unserem Krankenhaus war, denn das hätte zu einer Fallzusammenführung geführt.

Der Patient des **PA Kollektivs** erhielt im persönlichen Gespräch seinen ersten Fragebogen und wurde darauf hingewiesen, das er an einer Studie teilnimmt, sein Einverständnis vorausgesetzt, des weiteren mit dem Hinweis, das die Teilnahme freiwillig ist und noch 2 weitere Fragebögen folgen werden.

Bei den Patienten des **Non- PA Kollektivs** erläuterte der Stationsarzt die Teilnahme an der freiwilligen Studie vor Entlassung.

Bei bevorstehender Entlassung der Patienten des **PA Kollektivs** wurde am ersten Tag vor Entlassung der 2. Fragebogen verteilt, dieser musste am Entlassungstag vom Patient ausgefüllt abgegeben werden. Dies gestaltete sich problemlos.

Falls sich die PA- Aufnahmediagnose als Entlassungsdiagnose nicht bestätigt hat, wurde der Patient in das **Non- PA Kollektiv** übernommen.

Das Entlassungsdatum wurde in die Datei eingetragen und automatisch erschien das Datum an dem der Fragebogen C (PA) oder der Fragebogen PEQ D (Non- PA) an den Patient verschickt werden muss. Innerhalb von 2 Wochen sollte dann die Antwortkarte des Patienten eingegangen sein.

Erhielten wir keine Antwort, bekam der Patient jeweils nach 2 Wochen zwei Mal ein Erinnerungsschreiben. Die meisten Patienten antworteten und nahmen somit an unserer Studie teil. Mit dem Datum auf dem Arztbrief erfassten wir dessen Versand entsprechend in die Daten- Tabelle.

Von 36 Patienten in dem PA Kollektiv haben 30 Patienten alle 3 Fragebögen zurückgeschickt = 83 %.
Von 100 Patienten im Non- PA Kollektiv haben 82 Patienten den Fragebogen ausgefüllt = 82 % und zurück geschickt.

Zusammenfassend:

Retrospektiv kann man sagen, das die Studie in unserem Haus gut von den Patienten angenommen worden ist. Die Vorbereitung des Verein Outcome war insgesamt sehr gut. Das durchschnittliche Arbeitsaufkommen für die Studie belief sich auf zwei Std./Tag (Vorbereitung der Fragebögen ...; Patientengespräche ; Verwaltung der Exceltabelle ; Versenden der Fragebögen , Kontrolle des Eingangs der Postkarten u.s.w.). Insgesamt war es eine interessante Erfahrung an dieser Studie teilzunehmen, da auch der Kontakt zu den Patienten unterschiedlichste Dinge mit sich gebracht hat.

Projekte in der Elisabeth- Klinik

Einige der wichtigsten Projekte sind im folgenden aufgeführt:

- Projekt KIS (Krankenhausinformationssystem). Der Echtstart wurde zum 01.01.2008 vollzogen. Das Projekt hat jedoch auch im nächsten Jahr weiterhin eine hohe Bedeutung und soll bzw. wird durch weitere Module ergänzt z.B.: Pflegemodul, Infektionsmanagement etc.
- Re- Zertifizierung unseres Managementsystems DIN EN ISO 9001:2000
- KOBRA- Projekt

Außerdem wurden folgende Projekte im Berichtsjahr 2008 umgesetzt:

- Weiterentwicklung der Pflegeleitlinien, in Zusammenarbeit mit dem Pflegedienst und dem ärztlichen Dienst
- Optimierung der Arbeit nach dem DRG- System
- Weiterentwicklung des Prozessmanagement und Behandlungspfaden
- Weiterentwicklung des Patientenmanagements

D.6 Bewertung des Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagementsystem der Elisabeth- Klinik unterzieht sich einer internen und externen Bewertung. Die Teilnahme an der Qualitätssicherung nach den BQS Kriterien ist ebenfalls Bestandteil der Bewertung des QM- Systems.

Interne Bewertung:

In jedem Jahr werden Interne Audits (s. Re- Zertifizierung) durchgeführt, welche die Wirksamkeit des QM- Systems feststellen sollen. Es werden in regelmäßigen Abständen alle Abteilungen begutachtet. Aus den Ergebnissen der Audits wird ein Bericht erstellt. Dieser wird der Geschäftsführung vorgelegt. Die eventuell notwendigen Maßnahmen werden von der Geschäftsführung veranlasst und auf die Wirksamkeit und Durchführung hin überprüft.

Externe Bewertung:

Einmal im Jahr wird das QM- System von externer Seite begutachtet. Der TÜV Hessen führt ein externes Audit zur Wirksamkeit des QM- Systems (DIN EN 9001:2000) durch.

(siehe Punkt Projekte: Re- Zertifizierung 2008)

Aus dem Auditbericht gehen Verbesserungsvorschläge für Organisatorische Dinge oder Arbeitsabläufe hervor. Etwaige Hinweise für Norminhalte, welche noch Verbesserungspotenzial haben, sind ebenfalls Bestandteil des Berichtes. Für die Umsetzung der daraus resultierenden Maßnahmen sind die Geschäftsführung und deren Beauftragter QMB verantwortlich.

Die Sterilisationseinheit wurde im Berichtsjahr ebenfalls durch den TÜV Hessen auditiert.

Die Wirksamkeit der NORM (DIN EN 13485:2003) wurde erneut bestätigt. Im nächsten Jahr müssen wir uns der Re- Zertifizierung stellen, denn dann sind drei Jahre nach der ersten Zertifizierung vergangen. Wir sehen diesem Vorhaben sehr positiv entgegen, und werden dies mit Erfolg bestreiten.

Qualitätssicherung:

Die Elisabeth- Klinik nimmt an dem bundesweit verpflichtenden Qualitätssicherungsverfahren der BQS (Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung) teil.