



St. Georg
Klinikum
Eisenach gGmbH

Patient im Mittelpunkt



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004
gemäß § 137 SGB V

Herausgeber



Mühlhäuser Straße 95, 99817 Eisenach



Inhalt / Basisteil

A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	6
A-1.1	Allgemeine Merkmale der St. Georg Klinikum Eisenach gGmbH.....	6
A-1.2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	6
A-1.3	Name des Krankenhausträgers.....	6
A-1.4	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?.....	6
A-1.5	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	6
A-1.6	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten.....	6
A-1.7 A	Fachabteilungen.....	7
A-1.7 B	Die 40 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr.....	7
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote.....	10
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	11
A-2.0	Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?.....	12
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten.....	13
A-2.1.1	Apparative Ausstattung.....	13
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten.....	14
B	Chirurgie.....	15
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	15
B-1.1	Kliniken für Chirurgie.....	15
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Kliniken für Chirurgie.....	15
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Kliniken für Chirurgie.....	16
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Kliniken für Chirurgie.....	16
B-1.5	Die 20 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr.....	17
B-1.6	Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen nach ICD-10 der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr.....	19
B-1.7	Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe nach OPS-301 der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr.....	20
B	Innere Medizin.....	22
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	22
B-1.1	Kliniken für Innere Medizin.....	22
B-1.2	Medizinisches Leistungsangebot der Kliniken für Innere Medizin.....	22
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Kliniken für Innere Medizin.....	22
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Kliniken für Innere Medizin.....	22
B-1.5	Die 30 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr.....	23
B-1.6	Die 30 häufigsten Haupt-Diagnosen der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr.....	25
B-1.7	Die 30 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr.....	27
B	Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	29
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	29
B-1.1	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	29
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	29
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	30
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	30
B-1.5	Die 20 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr... 31	31
B-1.6	Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr.....	32
B-1.7	Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr.....	33

Inhalt / Basisteil (Fortsetzung)

B	Kinder- und Jugendmedizin.....	35
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	35
B-1.1	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	35
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	35
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	35
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	35
B-1.5	Die 15 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr.....	36
B-1.6	Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr.....	37
B-1.7	Die 15 häufigsten Eingriffe der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr.....	38
B	Urologie.....	39
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	39
B-1.1	Klinik für Urologie.....	39
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Urologie.....	39
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Urologie.....	39
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Urologie.....	39
B-1.5	Die 15 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Urologie im Berichtsjahr.....	40
B-1.6	Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Urologie im Berichtsjahr.....	41
B-1.7	Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Urologie im Berichtsjahr.....	42
B	Anästhesiologie und Intensivmedizin.....	43
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	43
B-1.1	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.....	43
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.....	43
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.....	43
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.....	43
B-1.5	Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Berichtsjahr.....	44
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Berichtsjahr.....	44
B-1.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Berichtsjahr.....	45
B	Psychiatrie und Psychotherapie.....	47
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	47
B-1.1	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie.....	47
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie.....	47
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie.....	47
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie.....	47
B-1.5	Die 10 häufigsten DRG der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (trifft nicht zu).....	47
B-1.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Berichtsjahr.....	48
B-1.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Berichtsjahr im Berichtsjahr (trifft nicht zu).....	48

Inhalt / Basisteil (Fortsetzung)

B	Übergreifende Struktur- und Leistungsdaten.....	49
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	49
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V.....	49
B-2.2	Die 15 häufigsten ambulanten Operationen für das Gesamtkrankenhaus.....	49
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen.....	50
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst.....	51
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst.....	51
C	Qualitätssicherung.....	53
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	53
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V.....	55
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V).....	55
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP).....	55
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (GKE bietet keine Leistung an, die unter diese Regelung fallen).....	55
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V... 55	55



Inhalt / Systemteil

D	Qualitätspolitik.....	56
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	60
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus.....	60
E-2	Qualitätsbewertung.....	65
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V.....	69
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....	76
G	Weitergehende Informationen.....	79

A →

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1

Allgemeine Merkmale der St. Georg Klinikum Eisenach gGmbH

Straße: Mühlhäuser Straße 95

PLZ und Ort: 99817 Eisenach

Postfach: 213

Postfach-PLZ und Ort: 99803 Eisenach

E-Mail: info@stgeorgklinikum.de

Internet: www.stgeorgklinikum.de

A-1.2

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen:

HRB 261 601 123

A-1.3

Name des Krankenhausträgers

A-1.4

Handelt es sich um ein akade- misches Lehrkrankenhaus?

Akademisches Lehrkrankenhaus: Nein

A-1.5

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

(Stichtag 31.12.2004)

Anzahl Betten: 530

A-1.6

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre/teilstationäre Patienten

(Fallzahl): 17.494

Ambulante Patienten (Fallzahl):

27.644

	Krankenhausträger
1.	Caritasverband für das Bistum Erfurt e. V.
2.	Evangelisch-Lutherische Diakonissenhaus-Stiftung Eisenach
3.	Wartburgkreis
4.	Stadt Eisenach

A-1.7A

Fachabteilungen

Schlüssel nach §301V SGB V	Name der Klinik	Bettenzahl	Anzahl Stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz
1500	Kliniken für Chirurgie	157	3.791	HA	Nein
0100	Kliniken für Innere Medizin	220	8.770	HA	Nein
2400	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	54	2.180	HA / BA	Nein
1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	35	1.242	HA	Nein
2200	Klinik für Urologie	24	795	HA	Nein
3600	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	10	317	HA	Nein
3700	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	30 (Plätze)	399	HA	Nein

A-1.7B

Die 40 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr (DRG=diagnosebezogene Abrechnungsform für Krankenhäuser)

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
1	G60	Bösartige Neubildung des Magens, Dick- und Enddarmes	890
2	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht ab 2499 g, ohne schwere Erkrankungen	631
3	F62	Herzinsuffizienz (= unzureichende Herzleistungsfähigkeit) und Schock (= Kreislaufzusammenbruch)	551
4	O60	Normale Entbindungen	452
5	G48	Dickdarmspiegelungen	422

A-1.7B

**Die 40 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr
(DRG=diagnosebezogene Abrechnungsform für Krankenhäuser) (Fortsetzung)**

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
6	G67	Speiseröhrentzündungen, Magen-Darm-Entzündungen oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	405
7	F44	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	382
8	B70	Schlaganfälle	368
9	H61	Krebserkrankungen der Leber, der Gallenwege oder der Bauchspeicheldrüse	312
10	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	298
11	F67	Bluthochdruck	287
12	R61	Lymphknotenkrebskrankungen oder chronische Blutkrebskrankungen	270
13	R65	Blutkrebs oder andere Krebserkrankungen (z. B. Krebs unklarer Lokalisation), ein Belegungstag	256
14	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung 255 der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	
15	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahmen	250
16	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	220
17	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	215
18	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	215
19	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	189
20	N04	Gebärmutterentfernungen, außer bei bösartiger Neubildung	185
21	G09	Operationen von Bauchwandbrüchen	179
22	V60	Alkoholvergiftungen bzw. -entgiftungen	177

A-1.7B**Die 40 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr
(DRG=diagnosebezogene Abrechnungsform für Krankenhäuser) (Fortsetzung)**

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
23	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund von Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	175
24	O01	Geburten per Kaiserschnitt	171
25	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= instabile Angina pectoris)	170
26	H08	Gallenblasenentfernungen mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	166
27	I18	Sonstige Operationen am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	160
28	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	149
29	B63	Hirnleistungsschwächen (z- B. Demenz, Alzheimer) und sonstige chronische Krankheiten der Hirnfunktion	148
30	L62	Krebserkrankungen der Harnorgane	145
31	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	142
32	I08	Sonstige Operationen am Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	142
33	E71	Krebserkrankungen der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	138
34	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Vorsteherdrüse (= Prostata)	135
35	E69	Bronchitis oder Asthma	135
36	F65	Erkrankungen der Blutgefäße an Armen oder Beinen	135
37	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen)	134
38	B76	Krampfanfälle	133

A-1.7B

Die 40 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr (DRG=diagnosebezogene Abrechnungsform für Krankenhäuser) (Fortsetzung)

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
39	G07	Entfernung des Wurmfortsatzes	126
40	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	121

A-1.8

Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Kliniken für Chirurgie

- Minimal-invasive Diagnostik in einer interdisziplinären Endoskopieabteilung der Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie den Kliniken der Inneren Medizin
- Interdisziplinäre Gefäßstation in Zusammenarbeit mit der Angiologie der Kliniken für Innere Medizin

Kliniken für Innere Medizin

- invasive Kardiologie (Linksherzkatheter) in Zusammenarbeit mit der am Krankenhaus niedergelassenen kardiologischen Gemeinschaftspraxis
- Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin
- Teilstationäre bzw. tagesklinische Behandlung von Tumorpatienten

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Geburtsvorbereitungskurse, Rückbildungsgymnastik
- Betreuung von Risikoschwangeren und Risikogeburten
- Haupt- und Belegabteilung

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- Neonatologie, d. h. Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Neugeborenen

Kliniken für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- Intensivtherapie Station für Schwerstkranke
- Interdisziplinäre „Intermediate Care Station“: Intensivüberwachung und Behandlung von Frischoperierten nach ausgedehnten Eingriffen oder für prä- und nichtoperative Schwerkranke deren Vitalfunktionen gefährdet sind und daher einer intensiven Überwachung bedürfen.
- Schrittmacherimplantationen
- Notarztversorgung, Hubschrauberlandeplatz



Weitere Versorgungsschwerpunkte

- Maßnahmen der physikalischen Therapie, der Frührehabilitation sowie der vorbeugenden Gesundheitsvorsorge im Zentrum für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Zentralapotheke: Versorgung des Patienten des Klinikums mit Arzneimitteln einschließlich Antibiotika, Infusionslösungen und Nährlösungen und Vorratshaltung eines Notfallsortiments, zentrale Zytostatikaherstellung
- Zentrallabor: Labordiagnostische Versorgung der Patienten des Klinikums mit integriertem, fachärztlich betreutem Blutkonservendepot
- Interne und externe betriebsärztliche Untersuchungen
- Kooperation mit den am Haus niedergelassenen Arztpraxen für Radiologie, Kardiologie, Dialyse
- Ergotherapie-Praxis, Frühförderung durch „Lebenshilfe e. V.“

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen

- Besteht eine regionale Versorgungs verpflichtung? Nein

A-1.9

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

- Behandlung von Notfällen (Notfallambulanz)

Sprechstunden im Rahmen von Ermächtigungen durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen

Sprechstunden der Kliniken für Chirurgie

- Behandlung auf Überweisung von Chirurgen bei Problemfällen in der Bauchchirurgie (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)
- Behandlung auf Überweisung vom Chirurgen, Orthopäden und Neurologen bei Problemfällen in der Unfall-, Hand- und Fußchirurgie (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)

Sprechstunde der Kliniken für Innere Medizin

- Fachambulanz für Patienten mit chronisch entzündlichen Darm-erkrankungen (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)
- Ambulante endoskopische Untersuchungen



Sprechstunden der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Ambulante Sprechstunde Gynäkologie (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)
- Ambulante Vorstellung zur Geburtsplanung (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)

Sprechstunden der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- Epilepsie und andere Nervenerkrankungen im Kindesalter (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)
- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und der Lunge (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)
- Allergische Erkrankungen (alle Testmethoden auf Pollen, Hausstaub, Milben, Tiere, Nahrungsmittel, Insektengifte, Arzneimittel u.a.), alle Methoden der Hyposensibilisierung (= Toleranzentwicklung), Mukoviszidosedagnostik (= Krankheit des zähen Schleimes); (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)

Sprechstunde der Kliniken für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- Herzschrittmachersprechstunde (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen)

Sprechstunde des Zentrums für Physikalische und Rehabilitative Medizin

- Ambulante physiotherapeutische, rehabilitative und präventive Maßnahmen (Sprechstunde im Rahmen der Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen).

Weitere Sprechstundenangebote

- Beratungsgespräche bei Erkrankungen auf dem Gebiet der Unfallchirurgie/Orthopädie (Indikations-sprechstunde)
- Behandlung von Erkrankungen im Bereich des Schulter-, Ellenbogen-, Hand- und Sprunggelenk (Gelenk-sprechstunde)
- Behandlung von angeborenen und erworbenen Fußdeformitäten (Fußsprechstunde)



Weitere ambulante Angebote

- Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V
- Vor- und nachstationäre Behandlung nach § 115 a SGB V
- Betriebsärztliche Sprechstunde (Im Rahmen der Ermächtigung vom Landesamt Soziales und Familien Thüringen, Abteilung Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Vorsorgeuntersuchungen nach § 15 Abs. 1 bis 3 Biostoffverordnung durchzuführen)
- Mobile Pflege am St. Georg Klinikum Eisenach gGmbH: Sie erbringt Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung nach dem Pflegeversicherungsgesetz (Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI, Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI), Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 132 a Absatz 2 SGB V sowie Haushaltshilfe nach § 132 Absatz 1 SGB V. Zusätzlich können Privatleistungen, orientiert an den bestehenden Versorgungsverträgen, in Anspruch genommen werden

A-2.0

Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

- Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie (D-Arzt: Chefarzt Dr. med. Michael Erler)
- Zentrum für Physikalische und Rehabilitative Medizin: Die Zulassung zur Durchführung physio-

therapeutischer und rehabilitativer Leistungen im Rahmen des berufs-genossenschaftlichen Heilverfahrens ist vorhanden, die ambulante Therapie setzt eine Verordnung durch einen D-Arzt voraus



**A-2.1
Apparative Ausstattung und
therapeutische Möglichkeiten**

**A-2.1.1
Apparative Ausstattung**



Gerätebezeichnung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
Computertomographie*	Ja		Ja	
Magnetresonanztomographie*	Ja		Ja	
Spezieller Röntgenarbeitsplatz für urologische Untersuchungen	Ja		Ja	
Herzkatheterlabor mit Linksherzkathetermessplatz*	Ja			Nein
Szintigraphie*	Ja			Nein
Positronenemissionstomographie		Nein		Nein
Elektroenzephalogramm	Ja		Ja	
Angiographie*	Ja		Ja	
Gerät zur Steinertrümmerung – Lithotripsie (=ESWL)	Ja		Ja	
Ultraschallgeräte zur Sonographie der Gelenke und Weichteile, des Bauchraumes, der Harnwege, Gefäße und des Herzens	Ja		Ja	
Flexible Endoskopie (d.h. Spiegelgeräte) für endoskopische Notfälle aller Art mit eigener Durchleuchtungseinheit	Ja		Ja	
Überwachung von Atmung und Herz-Kreislauf, d. h. Patientenmonitoring	Ja		Ja	
Unblutige Überwachung von Sauerstoff und Kohlendioxid im Blut	Ja		Ja	
Intensivtransportbrutkasten	Ja		Ja	
Bronchoskopie	Ja		Ja	
Endoskopie des Magen- Darm-Traktes	Ja		Ja	
Komplette radiologische Diagnostik*	Ja		Ja	

* in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten

A-2.1.1

Apparative Ausstattung (Fortsetzung)

Gerätebezeichnung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Isokinetisches System (computergestütztes Mess-, Test- sowie Therapiegerät für alle großen Gelenke)	Ja			Nein
Zellsaver (Blutwäsche und -rücktransfusion während und nach der Operation)	Ja		Ja	

* in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten

A-2.1.2

Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physikalische und Rehabilitative Medizin, Sporttherapie	Ja	
Dialyse	Ja	
Logopädie		Nein
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie	Ja	
Einzelpsychotherapie	Ja	
Psychoedukation	Ja	
Thrombolyse		Nein
Bestrahlung		Nein
Bestrahlung bei Entzündungen	Ja	
Flexible Endoskopie	Ja	
Toleranzentwicklung (= Schnellhyposensibilisierung) bei Insektengiftallergien	Ja	

B→ Chirurgie

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Kliniken für Chirurgie



Chefarzt Dr. med. Michael Erler:
Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie,
Physikalische Therapie



Chefarzt Dr. med. Wolfgang Pampuch:
Facharzt für Chirurgie



Leitender Oberarzt Dr. med.
Volker Neupert: Facharzt für
Chirurgie / Gefäßchirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspek- trum der Kliniken für Chirurgie

- Operative und nicht operative Therapie von Erkrankungen des Darmes und des Enddarmes
- Minimal-invasive Chirurgie (= Schlüsselloch-Chirurgie)
 - der Gallenblase bei Steinleiden
 - bei Wurmfortsatzentzündungen
 - bei Leistenbrüchen
 - bei entzündlichen Dickdarmerkrankungen
 - zur Klärung unklarer Bauchbeschwerden
 - beim Lösen von Verwachsungen des Bauchfells
- Operative und nicht operative Therapie von Erkrankungen des oberen Magen-Darm-Traktes in Kooperation mit der Endoskopieabteilung der Kliniken für Innere Medizin
- Behandlung von angeborenen und erworbenen Bauchwandbrüchen (ambulante Operationen)
- Behandlung von Erkrankungen der Haut- und der Anhangsgebilde sowie Weichteiltumoren und Lymphknotenerkrankungen
- Komplexe Behandlungsmöglichkeiten der Schilddrüse (gut- und bösartige Erkrankungen) unter Anwendung des intraoperativen Neuromonitorings (d. h. Identifizierung der Stimmbandnerven während der Operation)
- Chirurgische und kathetertechnische Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen der Körperschlagadern (ohne Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine)
- Operative Entfernung von Krampfadern an den Beinen
- Wiederherstellende Eingriffe am tiefen Venensystem
- Shuntchirurgie (= Kurzschlussverbindung zwischen arteriellen und venösen Blutgefäßen) ohne und mit Einsatz von Gefäßprothesen
- Fußchirurgie, insbesondere bei erworbenen und angeborenen Fußdeformitäten sowie beim diabetischen Fuß im Rahmen der fachübergreifenden Behandlung von Gefäßerkrankungen zusammen mit den Kliniken für Innere Medizin, operative und nicht operative Behandlung von Knochen-, Gelenk-, Band- und Weichteilverletzungen der Gliedmaßen und des Beckens
- Operative und nicht operative und Behandlung abnutzungsbedingter Erkrankungen aller großen (z. B. Hüfte, Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk) und kleinen (z. B. Hand, unteres Sprunggelenk, Finger und Zehen) Gelenke

B-1.3

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Kliniken für Chirurgie

- Versorgung, d. h. Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Erkrankungen des Dickdarmes und Mastdarmes
- Laparoskopische (= Schlüssellochchirurgie) Operationen bei Gallensteinleiden, Blinddarm- und Divertikelentzündungen (d. h. Dickdarmausstülpungen) Bauchwandbrüchen
- Flexibel-endoskopische Diagnostik und Therapie im oberen und unteren Verdauungstrakt
- Carotis-Chirurgie (d. h. operative Behandlung von Verengungen der Halsschlagadern)
- Kombinierte Behandlungsverfahren (Operativ – Katheterverfahren) in Zusammenarbeit von Gefäßchirurgen und Radiologen
- Moderne Osteosyntheseverfahren (= Verfahren zur Unterstützung der Knochenbruchheilung) bei Knochenbrüchen
- Gelenkersetzende Operationen (Endoprothetik) bei Schenkelhals- und Oberarmfrakturen, aber auch bei Hüftgelenk- und Kniegelenkarthrose. (Arthrose = altersbedingte Verschleißerscheinungen)
- Arthroskopische, d. h. gelenkspiegelnde Operationen bei akuten und degenerativen Gelenk- und Bänderkrankungen, insbesondere des Knie-, Hand-, Sprung- und des Schultergelenkes
- Nicht operative Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen



B-1.4

Weitere Leistungsangebote der Kliniken für Chirurgie

- Spezialsprechstunde (Indikation und Beratung) bei Schilddrüsenerkrankungen, Schilddrüsenoperationen
- Sprechstunde für Problemfälle in der Allgemeinchirurgie
- Operationsmethode nach LONGO zur Beseitigung von Hämorrhoiden (Klammernahtgerät für eine ringförmige Naht)
- Enddarmsonografie (Ultraschalluntersuchung des Analkanals) bei Enddarmkrankungen
- Gefäßsprechstunde
- Stationäre Behandlung von

Arbeits- und Wegeunfällen

- Ambulantes Berufsgenossenschaftliches Heilverfahren (Zulassung zum § 6 Verfahren der Berufsgenossenschaften): D-Arzt-Sprechstunde
- Spezialsprechstunden (Indikation und Beratung) für Hand-, Schulter- und Fußkrankungen sowie für Problemfälle nach Frakturbehandlung und bei Handverletzungen
- Standardisierte Nachbehandlung bei Osteosynthesen (d. h. Verfahren zur Unterstützung der Knochenbruchheilung), Endoprothesen (d. h. künstliche Gelenke) und Ersatzplastiken in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Physikalische und Rehabilitative Medizin

B-1.5**Die 20 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr**

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
1	G48	Spiegelung des Dick- und Enddarmes	237
2	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	171
3	G09	Operation der Bauchwandbrüche	169
4	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	153
5	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	134
6	I08	Andere Eingriffe am Hüftgelenk oder am Oberschenkelknochen	131
7	G07	Entfernung des Wurmfortsatzes	124
8	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	120
9	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (stabile Wirbelkörperbrüchen, Veränderungen der Bandscheibe und Wirbelkörpergelenke)	119
10	G50	Andere Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	108
11	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Entzündung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	100
12	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	95
13	I31	Umfangreiche operative Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	91
14	F20	Krampfader-Operation	88
15	F65	Nicht operative Behandlung von Gefäßerkrankungen	79
16	G11	Sonstige Operationen am After	75
17	I23	Lokale Entfernung von Platten/Nägeln/Schrauben und Drähten, außer an Hüftgelenk- und Oberschenkelknochen	74

B-1.5

Die 20 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr (Fortsetzung)

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
18	J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	74
19	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht große Wiederherstellungsoperationen	68
20	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	63



B-1.6**Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen nach ICD-10 der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr
(ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten)**

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	256	Arteriosklerose, (=Arterienverkalkung)
2	K80	236	Gallensteinleiden
3	S72	191	Brüche des Oberschenkelknochens
4	K35	171	Entzündung des Wurmfortsatzes, akut
5	K40	170	Leistenbruch
6	S82	160	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	K57	138	Darmwandausstülpung (Divertikel)
8	S52	128	Brüche des Unterarmes
9	S06	125	Verletzung des Gehirns und Zentralnervensystems
10	K29	111	Entzündung der Magen-/Darmschleimhaut
11	I83	96	Krampfader der unteren Gliedmaßen
12	S42	88	Brüche im Bereich der Schulter und des Oberarmes
13	M23	61	Schädigung der Kniebinnenstrukturen (Meniskus, Knorpel, Kreuzbänder)
14	L02	60	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
15	S32	60	Brüche der Lendenwirbelsäule und des Beckens
16	K85	55	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
17	I84	50	Krampfaderartige Erweiterung des Mastdarmschwellkörpers
18	K52	49	Sonstige nichtinfektiöse Magen-/Darmschleimhautentzündungen und Dickdarmentzündungen
19	E11	47	Zuckerkrankheit (= Diabetes)
20	I65	44	Verengung der Halsschlagadern

B-1.7**Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe nach OPS-301 der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel)**

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	526	Speiseröhren-Magen-Zwölffingerdarm-Spiegelung
2	8-930	394	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	1-650	387	Darmspiegelung ohne Begleiteingriffe
4	1-440	323	Gewebeentnahme im Zusammenhang mit Magen-Darmspiegelung
5	5-790	203	Geschlossene Einstellung eines Bruches oder einer Wachstumsfugenlösung oder Behandlung mit Platten/Schrauben/Drähten
6	8-831	202	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
7	5-794	194	Offene Wiederherstellung der Achse und Länge eines Mehrfragment-Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Platten/ Schrauben/Drähten
8	5-511	193	Gallenblasenentfernung
9	3-607	182	Gefäßdarstellung der Beinschlagadern
10	8-854	178	Blutwäsche (Dialyse)
11	5-787	177	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
12	5-385	174	Operative Krampfaderbehandlung
13	5-530	172	Verschluss eines Leistenbruches
14	8-931	159	Kontrolle der Atmung sowie Herz-Kreislauffunktion
15	5-393	133	Operative Umgehung eines Gefäßverschlusses (Bypass)
16	1-444	127	Gewebeentnahme im Zusammenhang mit Darmspiegelungen
17	5-812	124	Spiegelung des Gelenkes mit Operationen am Gelenkknorpel und an den Menisken (= Gelenkzwischenscheibe)
18	1-654	120	Enddarmspiegelung

B-1.7

Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe nach OPS-301 der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel) (Fortsetzung)

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	3-605	112	Komplette Ultraschalldiagnostik, einschließlich farbiger Darstellung der Durchblutungssituation
20	8-836	111	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen



B→ Innere Medizin

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Kliniken für Innere Medizin



Chefarzt Dr. med. Erhard Klopffleisch:
Facharzt für Innere Medizin



Chefarzt Enno Schildt:
Facharzt für Innere Medizin



Leitender Oberarzt Dr. med. Bernd Ismer:
Facharzt für Innere Medizin / Hämatologie,
Onkologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsangebot der Kliniken für Innere Medizin

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der großen Gefäße
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Blutes, des Lymphsystems und von bösartigen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Bauchraumes
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Hormonhaushaltes und Stoffwechsels
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nieren und der ableitenden Harnwege
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen mit Ansteckungs-

gefahren einschließlich Tuberkulose, Hepatitis (Leberentzündung) und AIDS

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Kliniken für Innere Medizin

- Herzkatheteruntersuchung in Kooperation mit der Schwerpunktpraxis am Krankenhaus
- Vor- und Nachsorge bei Patienten mit Herzschrittmachern
- Gabe von krebsbekämpfenden Medikamenten, Behandlung von Tumorkomplikationen und teilstationäre Behandlung von Krebspatienten
- Beatmungstherapie, Erkennung von Schlafstörungen
- Spiegelungen der Bauchorgane und Atemwege, Leberpunktionen
- Diabetikerschulung und Ernährungsberatung

- Behandlung des diabetischen Fußes im Rahmen der fachübergreifenden Behandlung von Gefäßerkrankungen zusammen mit den Kliniken für Chirurgie am St. Georg Klinikum Eisenach
- Blutwäsche (Dialyse), auch in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten

B-1.4 Weiter Leistungsangebote der Kliniken für Innere Medizin

- Sprechstunden für Patienten mit chronischen Darmentzündungen nach Überweisung
- Ambulante Spiegelungen des Bauchraumes (Magen, Dickdarm) in Kooperation mit der Abteilung Gefäßchirurgie der Kliniken für Chirurgie nach Überweisung
- Vorträge über ausgewählte Krankheitsbilder für Patienten und deren Angehörige

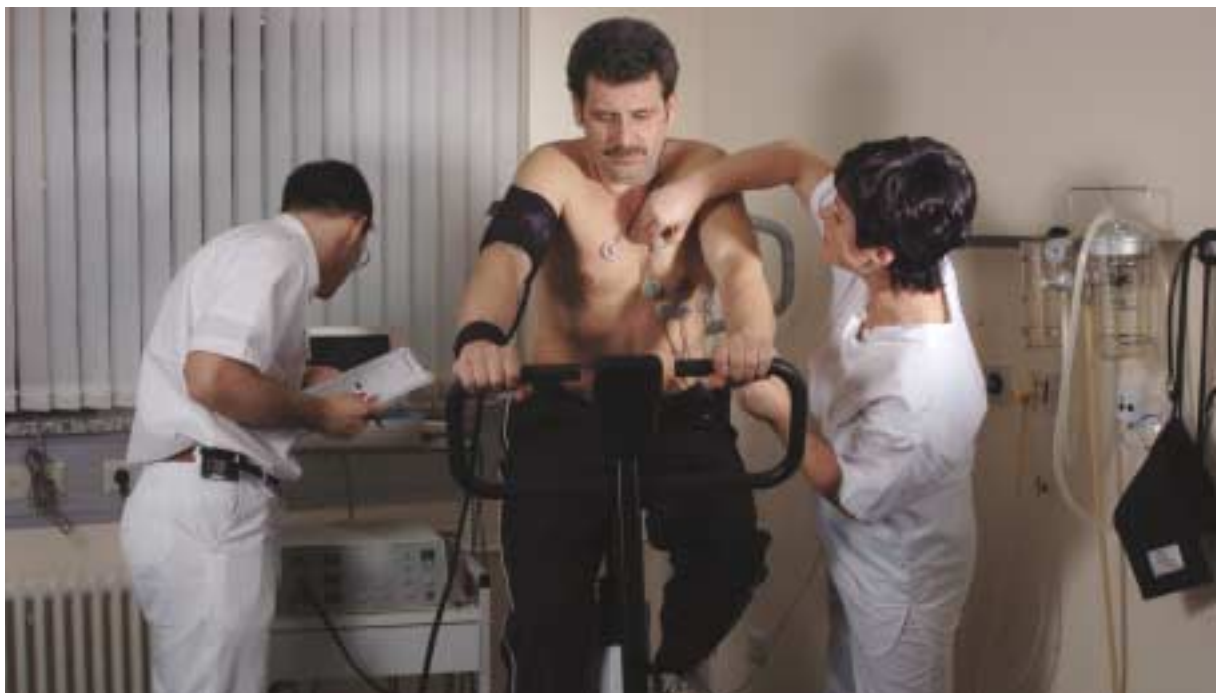
B-1.5**Die 30 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr**

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
1	G60	Bösartige Neubildung des Magens, Dick- und Enddarmes	865
2	F62	Herzleistungsschwäche	521
3	F44	Herzkatheteruntersuchungen bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	384
4	B70	Schlaganfall	337
5	F43	Herzkatheteruntersuchungen bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	297
6	H61	Geschwulsterkrankungen der Leber, Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse	292
7	R65	Geschwulsterkrankungen (kurze Verweildauer)	279
8	F67	Bluthochdruck	268
9	R61	Bösartige Erkrankungen des Lymphsystems	258
10	F71	Herzrhythmusstörungen	249
11	G48	Darmspiegelung	171
12	B69	Hirndurchblutungsstörungen	163
13	F72	Drohender Herzinfarkt	161
14	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	161
15	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes)	155
16	B63	Demenz, Alzheimer oder sonstige chronische Krankheiten der Hirnfunktion	152
17	V60	Alkoholvergiftung bzw. -entgiftung	145
18	L62	Krebserkrankungen der Harnorgane	142
19	J62	Krebserkrankungen der Brustdrüse	142
20	E71	Krebserkrankungen der Atemwege	13

B-1.5

Die 30 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr (Fortsetzung)

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
21	E65	Chronische Bronchitis, Lungenüberblähung	134
22	F66	Herzkranzgefäßverkalkung	120
23	N60	Krebserkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane	109
24	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	105
25	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	99
26	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	96
27	G50	Andere Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	96
28	B76	Krampfanfälle	95
29	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	92
30	V62	Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	87





B-1.6
Die 30 häufigsten Haupt-
Diagnosen der Kliniken für
Innere Medizin im Berichtsjahr
(ICD-10 = Internationale
Klassifikation der Krankheiten)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I25	643	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens
2	I50	440	Herzleistungsschwäche
3	I10	244	Bluthochdruck
4	F10	233	Alkoholkrankheit
5	I63	213	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses

B-1.6**Die 30 häufigsten Haupt-Diagnosen der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr
(ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten) (Fortsetzung)**

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	I11	212	Durch Bluthochdruck verursachte Herzschrädigung
7	I20	209	Drohender Herzinfarkt
8	C18	186	Dickdarmkrebs
9	E11	185	Zuckerkrankheit (=Diabetes Typ 2, ohne Insulinabhangigkeit)
10	I48	179	Herzrhythmusstörungen mit Herzstolpern
11	I21	160	Herzinfarkt
12	C90	147	Bösartige Knochenmarkerkrankung
13	G45	144	Vorübergehende Hirndurchblutungsstorungen
14	I67	139	Hirndurchblutungsstorungen bei bleibenden Gefäß-veränderungen
15	C20	136	Enddarmkrebs
16	C78	133	Tumorabsiedelungen in den Atemwegen und Bauchorganen
17	J18	126	Lungenentzündung
18	I49	119	Herzrhythmusstörungen
19	J44	114	Chronische Bronchitis
20	I64	101	Schlaganfall mit selteneren Ursachen
21	H81	100	Störungen des Gleichgewichtsorganes
22	G40	90	Fallsucht infolge von Funktionsstörungen des Gehirns (= Epilepsie)
23	C50	88	Krebserkrankung der Brustdrüse
24	C34	82	Krebserkrankung der Atemwege
25	C85	79	Lymphdrüsenkrebs
26	T82	76	Komplikationen nach Eingriffen am Herzen und an den Gefäßen

B-1.6

Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen nach ICD-10 der Kliniken für Chirurgie im Berichtsjahr (ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten) (Fortsetzung)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	I80	68	Venenverschlüsse und Venenentzündungen
28	C91	65	Blutkrebs
29	C25	59	Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse
30	C64	57	Krebserkrankung der Niere

B-1.7

Die 30 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel)

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	965	Katheteruntersuchung des linken Herzteils
2	8-542	928	Unkomplizierte Chemotherapie
3	1-632	849	Spiegelungen der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
4	8-543	773	Komplizierte Chemotherapie
5	8-930	508	Überwachung der lebenswichtigen Funktionen des Herzkreislaufsystems und der Atemwege
6	1-650	424	Darmspiegelungen ohne Begleiteingriffe
7	8-837	367	Wiedereröffnung der Herzkranzgefäße
8	1-440	305	Gewebeentnahme im Zusammenhang mit Magen-Darmspiegelung
9	1-266	284	Elektrokardiogramm
10	8-854	171	Blutwäsche (Dialyse)
11	1-620	171	Spiegelungen der Atemwege

B-1.7**Die 30 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel) (Fortsetzung)**

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	8-831	155	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters bei herznahen Gefäßen
13	5-377	145	Einpflanzen eines Herzschrittmachers
14	1-710	143	Messung der Lungenfunktion
15	1-444	132	Gewebeentnahme im Zusammenhang mit Darmspiegelungen
16	5-378	112	Wechsel eines Herzschrittmachers
17	1-430	112	Gewebeentnahme im Zusammenhang mit Spiegelung der Atemwege
18	1-424	99	Gewebeentnahme von Knochenmark
19	5-399	85	Andere Operationen an Blutgefäßen
20	1-207	84	Hirnstrommessungen
21	5-513	76	Gallenwegsoperation im Zusammenhang mit Spiegeluntersuchungen
22	8-390	67	Lagerungsbehandlung zur Verhinderung von Druckgeschwüren
23	8-152	66	Entnahme von Flüssigkeit aus dem Rippenfellraum
24	8-718	63	Maschinelle Beatmung
25	8-132	63	Einbringen von Blasenkathetern
26	5-452	62	Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
27	5-429	60	Krampfaderverödung an der Speiseröhre
28	8-931	57	Überwachung der lebenswichtigen Funktionen des Herzkreislaufsystems
29	1-642	51	Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges
30	8-717	49	Beatmungsbehandlungen bei Schlafstörungen

B→ Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt Dr. med. Hans-Dieter Winkens:
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Belegarzt Professor Dr. med. habil.
Winfried Krafft:
Facharzt für Frauenheilkunde

Belegarzt Dr. med. Godwin Frey:
Facharzt für Frauenheilkunde

Seit 2005 hat unsere Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe eine neue Leitung:



Chefarzt Dr. Volker Sinn:
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe



Chefärztin Dipl.- Med. Andrea Lesser:
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe

B-1.2 Medizinisches Leistungs- spektrum der Klinik für Frauen- heilkunde und Geburtshilfe

Gynäkologisches Leistungsspektrum

- Gynäkologische Geschwulstchirurgie
- Stadiengerechte Behandlung des Brustkrebs
- Entfernung von gutartigen Brustveränderungen
- Operative Korrektur von Senkungszuständen der Gebärmutter und der Scheide
- Medikamentöse und operative Behandlung der Harninkontinenz (= Blasen Schwäche) einschließlich TVT (= Zügeloperation)
- Gebärmutterentfernung (operativer Zugang von der Scheide oder vom Bauch aus)
- Gebärmutterentfernung (operativer Zugang: Scheide) in Kombination

- mit einer Bauchspiegelung
- Diagnostische und therapeutische Bauchspiegelungen, z. B. bei chronischen Bauchschmerzen, Verwachsungen, Eierstockgeschwülsten, Sterilität
- Entfernung von gutartigen Muskelknoten (Myome) der Gebärmutter
- Diagnostik bei Sterilität
- Hysteroskopische (durch Gebärmutterspiegelung vorgenommen) Entfernung der Gebärmutter Schleimhaut bzw. thermische Verödung der Gebärmutter Schleimhaut durch Anwendung eines Wärmeballons
- Bildgebende und minimal-invasive (= Schlüsselochchirurgie) Diagnostik der weiblichen Brust
- Komplett Ultraschall Diagnostik einschließlich farbiger Darstellung der Durchblutungsverhältnisse
- Bildgebende Diagnostik der Geschlechtsorgane zur Überprüfung

- der Durchgängigkeit der Eileiter (= Ultraschall-Kontrastmittel-sonographie)
- Urodynamische Untersuchungen (Untersuchung bei unfreiwilligem Urinverlust)

Geburtshilfliches Leistungsspektrum

- Individuelle familienorientierte Geburtsplanung und Geburtsleitung
- Komplett Ultraschall Diagnostik einschließlich farbiger Darstellung der Durchblutungsverhältnisse (z. B. Sonographie und Farbdoppler untersuchungen bei Mutter und Kind)
- Optimale Behandlung von Risikoschwangerschaften und Geburten (z. B. schwangere Diabetikerinnen, Patientinnen mit Schwangerschaftsdiabetes, erhöhtem Blutdruck, Mehrlingsschwangerschaften)

B-1.2

Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

(Fortsetzung)

- Behandlung bei drohender Frühgeburt in enger Kooperation mit der Neugeborenen-Intensivstation der Kinderklinik
- Wassergeburt, (d. h. Geburt in der Gebärmutter), Unterstützung der Gebärenden durch Verwendung eines Gebärhockers oder Gebärstuhles
- Beckenendlagenentbindungen (sowohl vaginaler normaler Entbindungsmodus als auch Kaiserschnittentbindungen)
- Geburtserleichterung und Schmerzlinderung durch verschiedene schulmedizinische und alternative Methoden (z. B. Akupunktur, Periduralanästhesie, Fußreflexzonen-Massage)
- Möglichkeit der Anwesenheit des Partners bei der Geburt (auch bei Kaiserschnitt)
- Gemeinsame, räumlich nicht getrennte Betreuung von Mutter und Kind („Rooming in“)
- Wehen-/Familienzimmer, Stillzimmer
- Moderne Wochenbettpflege
Finger und Zehen) Gelenke

B-1.3

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Moderne gynäkologische Operationsverfahren

- Minimal-invasive (= Schlüssellochchirurgie)
- Krebschirurgie
- Operative Therapie des unfreiwilligen Harnverlustes einschließlich moderner Diagnostik vor der Operation
- Diagnostik und Behandlung von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten



B-1.4

Weitere Leistungsangebote der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Informationsabende „Freudiges Ereignis in Sicht“ für werdende Eltern
- Regelmäßige Kreißsaalführungen
- Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungsgymnastikkurse
- Babymassagekurse
- Babyschwimmen



B-1.5**Die 20 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr**

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	516
2	O60	Normale Entbindung	444
3	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	248
4	N04	Gebärmutterentfernung, außer bei bösartiger Neubildung	184
5	O01	Kaiserschnitt	172
6	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	81
7	O62	Drohende Fehlgeburt	54
8	O40	Fehlgeburt mit Erweiterung des Gebärmutterhalses und Ausschabung oder Gebärmuttereröffnung	49
9	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen, jedoch nicht wegen Krebs	45
10	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter, Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	43
11	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	28
12	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	28
13	N62	Störungen der Monatsblutung oder sonstige Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane (z. B. gutartige Eierstock- und Gebärmuttergeschwülste, Verletzungen an der Scheide)	26
14	N09	Andere Eingriffe an der Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	19
15	J07	Kleine Eingriffe an der Brust bei bösartiger Neubildung	19
16	N60	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane	19
17	O03	Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft	16

B-1.5

Die 20 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr (Fortsetzung)

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
17	O03	Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft	16
18	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern, jedoch nicht wegen Krebs	15
19	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	15
20	N03	Gebärmutter- und Eileiteroperation (bei Krebs anderer Organe)	14

B-1.6

Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr (ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	O80	455	Normale Entbindung
2	O71	138	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
3	D25	106	Gutartige Geschwulst der Gebärmutter
4	O70	99	Dammriss unter der Geburt
5	O60	89	Vorzeitige Wehen und Entbindung
6	O36	83	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen
7	O68	77	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Gefahrenzustand beim Ungeborenen
8	O26	66	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
9	O20	54	Blutung in der Frühschwangerschaft
10	N92	51	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung
11	C50	51	Brustkrebs

B-1.6

Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr (ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten) (Fortsetzung)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	C50	51	Brustkrebs
12	N81	50	Senkung der Gebärmutter und der Scheide
13	N83	43	Nicht entzündliche Krankheiten des Eierstockes, der Eileiter und des Bandapparates der Gebärmutter
14	O34	38	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter anatomischer Abweichung der Beckenorgane
15	O69	34	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
16	O64	30	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsabweichungen des Ungeborenen
17	O42	30	Vorzeitiger Blasensprung
18	O47	29	Wehen, die nicht zur Geburt führen
19	O03	26	Spontane Fehlgeburt
20	O65	25	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens

B-1.7

Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel)

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	641	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	395	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	9-261	242	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
4	5-683	204	Gebärmutterentfernung

B-1.7**Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel) (Fortsetzung)**

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	5-758	195	Operative Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss bei der Geburt (= Dammriss)
6	5-749	172	Kaiserschnitt
7	5-738	152	Dammschnitt und Naht
8	5-730	133	Künstliche Fruchtblasensprengung
9	5-690	111	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
10	5-704	59	Operative Scheideneinengung bei Senkung der Gebärmutter und der Scheide (Anhebung der Blase, Wiederherstellung des Dammes)
11	5-651	38	Entfernung von Eierstocksgewebe
12	1-672	36	Diagnostische Gebärmutter Spiegelung
13	5-702	35	Entfernung von erkranktem Gewebe der Scheide und des hinter der Gebärmutter befindlichen Raumes
14	8-910	32	Periduralanästhesie (Injektion und Infusion zur Schmerztherapie, „Rückenmarkshautnarkose“)
15	5-870	30	Brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung der Achsellymphknoten
16	5-681	24	Zerstörung und Entfernung von erkranktem Gewebe in der Gebärmutter
17	8-930	21	Überwachung von Atmung, Herz- und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
18	8-542	18	Nicht umfassende Chemotherapie
19	5-657	15	Lösung von Verwachsungen an Eierstock und Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung
20	5-576	14	Nachgeburtliche Entfernung zurückgebliebener Teile des Mutterkuchens (= Plazenta)

B→ Kinder- und Jugendmedizin

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefarzt Dr. med. Johannes-Martin Kasper:
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Seit 2005 hat unsere Klinik für Kinder- und
Jugendmedizin eine neue Leitung:



Chefarzt Dr. med. Walter Stübecke:
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin,
Neonatologie und spezielle pädiatrische
Intensivmedizin



B-1.2 Medizinisches Leistungs- spektrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- Allgemeine Kinderheilkunde

B-1.3 Besondere Versorgungs- schwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- Früh- und Neugeborenenabteilung
mit Dauerbeatmung
- Übernahme von intensiv-überwa-
chungspflichtigen Früh- und Neuge-
borenen aus benachbarten Kliniken;
Transportbegleitung durch einen
Kinderarzt
- Lichtbehandlung der Neugeborenen-
gelbsucht
- Kinderärztliche Betreuung im Kreiß-
saal und auf der Wochenstation
- Nervenerkrankungen, Magen-Darm-
Erkrankungen, Lungenerkrankungen/
Allergien einschließlich Toleranzent-
wicklung (d. h. Schnellhyposensibili-
sierung) bei Insektengiften
- Behandlung der Zuckerkrankheit
(= Diabetes) bei Kindern

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- Stillberatung (Stillberaterin mit
anerkannter Ausbildung)
- Länger dauernder Körperkontakt
des Früh- und Neugeborenen mit
Angehörigen („Känguruhen“)
- Kindergärtnerin, zur Betreuung der
Kinder auf den Stationen der Klinik
- Sprechstunden: Nachsorge für
ehemalige Früh- und Neugeborene
- Epilepsie und andere Nervenerkran-
kungen im Kindesalter
- Erkrankungen des Magen-Darm-
Traktes und der Lunge
- Allergische Erkrankungen (alle
Testmethoden auf Pollen, Hausstaub,
Milben, Tiere, Nahrungsmittel,
Insektengifte, Arzneimittel u. a.)
- Alle Methoden der Toleranzentwik-
kung (= Hyposensibilisierung) und
Mukoviszidosedagnostik (= Krank-
heit des zähen Schleimes)



B-1.5

Die 15 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
1	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	206
2	P67	Erkrankungen des Neugeborenen	121
3	T63	Virusbedingte Erkrankungen der Luftwege	82
4	E69	Bronchitis und Asthma	71
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	63
6	D63	Mittelohrentzündung und Infektionen der oberen Atemwege	62
7	G72	Andere leichte bis mittelschwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	57
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	49
9	Z64	Abklärung von Verdachtsfällen	32
10	B76	Anfälle	30
11	L63	Infektionen der Harnorgane	28
12	P66	Neugeborenes zwischen 2000 und 2499 g Geburtsgewicht ohne schwere Erkrankungen	24
13	X62	Giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderer Substanzen	21
14	V60	Alkoholvergiftung bzw. -entgiftung	20
15	P65	Neugeborenes zwischen 1500 und 1999 g Geburtsgewicht ohne schwere Erkrankungen	16



B-1.6

Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr (ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A08	85	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
2	S06	67	Hirnprellungen und Verletzungen
3	J11	62	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
4	J20	60	Entzündung der Atemwege
5	K36	53	Entzündung des Wurmfortsatzes, chronisch
6	A09	51	Durchfallerkrankung
7	P07	46	Frühgeborene
8	J18	42	Lungenentzündung
9	Z03	33	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
10	G40	30	Fallsucht infolge Funktionsstörungen des Gehirns (= Epilepsie)
11	K35	23	Entzündung des Wurmfortsatzes, akut
12	H65	22	Mittelohrentzündung
13	K59	22	Sonstige Funktionsstörungen des Darmes
14	F10	21	Verhaltensstörungen durch Alkohol
15	J06	19	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege

B-1.7

Die 15 häufigsten Eingriffe der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel)

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	292	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	9-262	129	Nachgeburtliche Versorgung des Neugeborenen
3	1-208	113	Apparative Hörprüfung
4	1-207	111	Hirnstromableitung
5	8-121	102	Darmspülung
6	1-266	93	Elektrokardiogramm (Ableitung der Herzströme)
7	8-015	84	komplizierte Diätbehandlungen
8	8-010	76	Infusionen bei Neugeborenen
9	8-711	38	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen
10	8-560	35	Lichttherapie bei Neugeborenenengelbsucht
11	8-900	31	Narkose mit Medikamenten in das Gefäßsystem
12	8-200	27	Einrenkung ohne Operation
13	8-720	25	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
14	8-831	21	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
15	1-204	13	Gewinnung von Hirn-Rückenmarksflüssigkeit

B→ Urologie

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Klinik für Urologie



Chefarzt Wolfgang-Dieter Mraz:
Facharzt für Urologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspek- trum der Klinik für Urologie

- Diagnostik, operative und nicht operative Therapie angeborener und erworbener Erkrankungen der Harnorgane und männlichen Geschlechtsorgane des Erwachsenen- und Kindesalters

B-1.3 Besondere Versorgungsschwer- punkte der Klinik für Urologie

- Operationen bei Vergrößerung der Vorsteherdrüse – TUR (Prostatahobelung)
- Endoskopische Geschwulst-Operation
- Große Geschwulst-Chirurgie
 - Vollständige Entfernung der Vorsteherdrüse (Prostata)
 - Vollständige Entfernung der Harnblase mit Aufbau einer Ersatzblase
 - Nierengeschwulst-Operation



- Hodengeschwulst-Operation
- Penisgeschwulst-Operation
- Umfangreiche Lymphknoten-entfernung
- Behandlung von Harnsteinen
- Endoskopische und perkutane Operationen (Schlüsselloch-chirurgie)
- ESWL (berührungsfreie Steinzertrümmerung)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Urologie

- Ambulante Operationen
- Kinderurologie: wiederherstellende

- Operationen, wie z. B. bei Hypospadie (d. h. Fehlbildungen der Harnröhre), Nierenbeckenabgangsverengung, Reflux (= Harnrückfluss von der Blase in die Niere), Leistenhoden
- Urodynamik: neuro-urologische Funktionsdiagnostik
- Diagnostik und Therapie der Harninkontinenz (unfreiwilliger Harnverlust)
- Komplette Ultraschalldiagnostik einschließlich farbiger Darstellung der Durchblutungsverhältnisse
- Spezifisch-urologisches Röntgen
- Andrologie (= Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane)

B-1.5

Die 15 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Urologie im Berichtsjahr

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
1	L07	Endoskopische Operationen an der Harnblase	135
2	L42	Berührungsfreie Harnsteinertrümmerung	114
3	L64	Harnsteine und Harnwegsverschluss	75
4	M02	Ausschälung der Vorsteherdrüse (Prostata) durch die Harnröhre	47
5	L63	Infektionen der Harnorgane	45
6	L41	Harnröhren- und/oder Harnblasenspiegelung	42
7	M60	Bösartige Tumorbildungen an den männlichen Geschlechtsorganen	38
8	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	31
9	M04	Eingriffe am Hoden	28
10	L03	Nieren-, Harnleiter und große Harnblasen-Eingriffe bei Neubildung	22
11	L43	Endoskopische Behandlung von Harnleitersteinen	17
12	L04	Nieren-, Harnleiter- und große Harnblasen-Eingriffe außer bei Neubildung	15
13	L08	Operationen an der Harnröhre	14
14	L65	Angeborene und erworbene Beschwerden und Störungen der Harnorgane	13
15	M62	Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	13



B-1.6

Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Urologie im Berichtsjahr (ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N20	150	Nieren- und Harnleitersteine
2	N13	131	Harntransportstörungen
3	C67	97	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N40	65	Vergrößerung der Vorsteherdrüse (Prostata)
5	C61	51	Bösartige Erkrankung der Vorsteherdrüse (Prostata)
6	D40	26	Vorstufen bösartiger Erkrankungen der Vorsteherdrüse (Prostata)
7	C64	22	Bösartige Erkrankung der Niere
8	N39	21	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
9	N10	21	Akute Nierenentzündung der Nierenrinden-Markregion
10	T81	14	Probleme oder Komplikationen nach operativen Vorbehandlungen
11	R31	12	Harnblutung (d. h. Blut im Urin)
12	N45	12	Entzündung von Hoden und Nebenhoden
13	N35	10	Harnröhrenverengung
14	T83	10	Komplikationen durch Verweilkatheter
15	N43	10	Wasserbruch und Nebenhodenzyste

B-1.7**Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Urologie im Berichtsjahr
(OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel)**

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-661	363	Spiegelung von Harnröhre und Harnblase
2	8-110	162	Berührungsfreie Nierensteinertrümmerung
3	8-137	116	Einlage, Wechsel und Entfernung von inneren Harnleiterschienen
4	5-573	111	Entfernung von Blasengeschwulsten durch die Harnröhre
5	5-601	61	Entfernung von Gewebe aus der Vorsteherdrüse (Prostata) durch die Harnröhre
6	5-562	53	Harnleitersteinentfernung durch Harnleiterspiegelung, evtl. mit Steinertrümmerung
7	1-464	45	Gewebsprobenentnahme aus der Vorsteherdrüse (Prostata)
8	5-585	41	Harnröhrenerweiterung durch inneren Schnitt
9	5-572	41	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel
10	5-550	31	Minimal-invasive (= Schlüssellochchirurgie) Nierenstein-Operation und Nierenbeckenabgangserweiterung, Nierenfistelung
11	5-554	24	Operative Entfernung von bösartigen Geschwulsten der Niere
12	5-603	22	Entfernung einer gutartigen Vergrößerung der Vorsteherdrüse (Prostata) durch Schnittoperation
13	5-581	22	Wiederherstellende Operation an der Harnröhrenöffnung
14	5-071	16	Einseitige operative Entfernung einer Nebenniere
15	5-640	15	Vorhautbeschneidung

B→ Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin



Chefarzt Dr. med. Ulrich Pinkepank:
Facharzt für Anästhesiologie und
Intensivmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspek- trum der Klinik für Anästhesio- logie und Intensivmedizin

- Durchführung von Betäubungsver-
fahren für operative und diagnosti-
sche Eingriffe bei Patienten aller
Altersklassen, allgemeine Schmerz-
therapie sowie die Notfall- und
Konsiliartätigkeit.
- Intensivtherapie Station zur
Behandlung schwer- und schwerst-
kranker Patienten deren Vitalfunk-
tionen in lebensbedrohlicher Weise
gestört sind und wiederhergestellt
bzw. durch besondere medizinische
Maßnahmen aufrechterhalten
werden müssen.
- Interdisziplinäre „Intermediate Care
Station“: Intensivüberwachung und
Behandlung von Frischoperierten

nach ausgedehnten Eingriffen oder
für prä- und nichtoperative Schwer-
ranke deren Vitalfunktionen
gefährdet sind und daher einer
intensiven Überwachung bedürfen.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwer- punkte der Klinik für Anästhe- siologie und Intensivmedizin

- Schrittmacher-Einpflanzung,
Einpflanzung von Ports (für längere
Zeit geöffneter Zugang zu einem
großen Blutgefäß), Dialysekatheter-
Einpflanzung (Vorhofkatheter),
fremdblutsparende Maßnahmen
während der Operation
- Verschiedene Blutwäscheverfahren
auf der Intensivstation
- Schmerztherapie vor, während und
nach dem Eingriff
- Dilatationstracheotomie (= Luft-
röhrenschnitt, mittels Schlüsselloch-
chirurgie) bei Langzeitbeatmeten
- Bronchoskopien (= Spiegelung der
Atemwege)
- Lokal- und Regionalbetäubungen
mit Kathetertechniken, einschließlich

rückenmarknahen Betäubungs-
verfahren

- Betäubungsverfahren bei ambu-
lanten Operationen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- Schrittmachersprechstunde
- Anästhesiesprechstunde
- Ausbildung von Pflegefachkräften
in kardiopulmonaler Reanimation
(= Herz-Lungen-Wiederbelebung)
- Beteiligung an der Notarztversor-
gung der Stadt Eisenach und der
angrenzenden Gemeinden
- Gängige Betäubungsverfahren in
der Geburtshilfe, bei endoskopischen
Untersuchungen und bei diagnos-
tischen Verfahren (z. B. bei CT
und MRT)



B-1.5

Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Berichtsjahr

Rang	DRG	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fallzahl
1	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	23
2	B70	Schlaganfall	20
3	F62	Herzleistungsschwäche	14
4	A11	Langzeitbeatmung über 263 und bis 480 Stunden	13
5	X62	Giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	12
6	F10	Wiedereröffnung von Herzkranzgefäßen bei Patienten mit frischem Herzinfarkt, mittels Fibrinolyse	10
7	A13	Langzeitbeatmung über 95 und bis 144 Stunden	11
8	A12	Langzeitbeatmung über 144 und bis 264 Stunden	9
9	V60	Alkoholvergiftung bzw. -entgiftung	8
10	B76	Krampfanfälle	8

B-1.6

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Berichtsjahr (ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I21	43	Akuter Herzinfarkt
2	I50	17	Herzleistungsschwäche
3	I63	12	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses
4	A41	9	Blutvergiftung
5	I46	8	Herzstillstand

B-1.6

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Berichtsjahr (ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten) (Fortsetzung)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	I46	8	Herzstillstand
6	F10	8	Verhaltensstörungen durch Alkohol
7	I20	8	Drohender Herzinfarkt
8	I64	8	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
9	K85	7	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
10	I61	7	Hirnblutung

B-1.7

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel)

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	219	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-831	206	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters bei zentralvenösen Gefäßen
3	8-718	129	Maschinelle Beatmung
4	8-931	129	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5	1-620	84	Spiegelung der Luftröhre und der Atemwege
6	8-701	69	Einlegen eines Beatmungsschlauches in die Luftröhre
7	8-717	51	Einstellung einer Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen über Mund und Nase
8	8-132	41	Behandlungen an der Harnblase

B-1.7

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Berichtsjahr (OPS-301 = Operationen- und Prozedurenschlüssel) (Fortsetzung)

Rang	OPS-301	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	1-632	38	Diagnostische Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
10	1-275	35	Katheteruntersuchung des linken Herzteils



B→ Psychiatrie und Psychotherapie

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie



Chefärztin Dr. med. Birgit Preiß:
Fachärztin für Psychiatrie / Psychotherapie



Chefarzt Damian Dölberg:
Facharzt für Psychiatrie / Psychotherapie

B-1.2 Medizinisches Leistungs- spektrum der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

- Fachärztliche psychiatrische Diagnostik, Beratung und Therapie
- Psychologische Diagnostik
- Psychotherapie im Rahmen von Einzel- und Gruppensitzungen
- Sozialtherapeutische Diagnostik (= Erhebung der sozialen Verhältnisse) und Behandlung im Rahmen von Einzel- und Gruppensitzungen
- Beschäftigungstherapie sowie externe Belastungserprobung zur beruflichen Wiedereingliederung
- Ergänzende Therapieangebote wie Entspannung, Gymnastik, Kunst- und Musiktherapie u. a. kreative Therapieverfahren, Gedächtnis- und Konzentrationstraining, Bewegungs- und Physiotherapie
- Medikamentöse Behandlung

B-1.3 Besondere Versorgungsschwer- punkte der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

- Kriseninterventionen (= Hilfe in besonderen Lebenssituationen)
- Depressionsbehandlung
- Schizophreniebehandlung

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

- Familientherapie
- Schmerztherapie
- Sexualtherapie

B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl) der Tages- klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Berichtsjahr (trifft nicht zu)

B-1.6

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Berichtsjahr (ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten)

Rang	ICD-10	Fälle, absolute Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F43	79	Anpassungsstörungen nach Konfliktsituationen (z. B. Familien-, Partnerschaftsprobleme)
2	F32	51	Depression
3	F33	27	Sich wiederholende Depression
4	F20	26	Psychose/Schizophrenie
5	F60	15	Verfolgungs- und Wahnideen
6	F41	11	Andere Angststörungen
7	F40	8	Phobische Störungen z. B. Höhenangst, Spinnenangst, Platzangst
8	F31	8	Manisch-depressive Erkrankung
9	F45	6	Psychosomatische Störungen / Neurosen / psychisch mitbedingte körperliche Erkrankungssymptome
10	F25	6	Schizoaffektive Störung, Wahn, Halluzinationen, Depression oder Manie gemischt

B-1.7

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Berichtsjahr

(trifft nicht zu)



B → Übergreifende Struktur- und Leistungsdaten

B-2
Fachabteilungsübergreifende
Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses

B-2.1
Ambulante Operationen nach
§ 115 b SGB V
Gesamtzahl im Berichtsjahr: 773



B-2.2
Die 15 häufigsten ambulanten Operationen nach EBM für das Gesamtkrankenhaus
(EBM = Einheitlicher Bewertungsmaßstab für ambulante medizinische Leistungen)

Rang	EBM	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fälle, absolute Anzahl
1	2445	Diagnostische arthroskopische (d. h. gelenk- spiegelnde) Operation	102
2	1110	Gebärmutter Spiegelung, ggf. einschl. Probeentnahme	77
3	2361	Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines äußeren Spanners	58
4	2620	Operation Bauchwandbruch	51
5	1741	Vorhautbeschneidung, wiederherstellende Operationen an der Vorhaut	49
6	5120	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie (d. h. Darstellung der Herzgefäße)	48
7	2220	Operation eines Überbeines an einem Hand-, Fuß- oder Fingergelenk, eine Geschwulst der Finger- oder Zehenweichteile (z. B. Hämangiom) oder Einengung der Sehnenscheide, ggf. einschließlich Entnahme einer Gewebeprobe oder Operation der Sehnenscheidenentzündung im Bereich eines Handgelenks oder der Sehnenscheidenbänder eines Fingers.	44

B-2.2

Die 15 häufigsten ambulanten Operationen nach EBM für das Gesamtkrankenhaus

(EBM = Einheitlicher Bewertungsmaßstab für ambulante medizinische Leistungen) (Fortsetzung)

Rang	EBM	Umgangssprachliche Bezeichnung	Fälle, absolute Anzahl
8	2862	Krampfaderentfernung	43
9	2363	Entfernung von Stabilisierungsmaterial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	21
10	1104	Ausschabung der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals	21
11	2362	Entfernung von Stabilisierungsmaterial (z. B. Platten) aus einem kleinen Knochen	16
12	2251	Raffung, Verkürzung, Verlängerung oder wiederherstellende Ausschneidung einer Sehne, oder eines Muskels oder operative Lösung von Verwachsungen um eine Sehne.	15
13	2245	Darstellung und Naht einer Strecksehne, ggf. einschl. Versorgung einer frischen Wunde	13
14	1761	Operationen eines Wasserbruches/Hodenbruches, Operation einer Nebenhodenzyste	13
15	2340	Stabilisierung eines Knochenbruches mittels perkutaner (d. h. durch die Haut hindurch) Drahtstabilisierung	11

B-2.3

Sonstige ambulante Leistungen

keine



B-2.4

Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Anzahl der Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500	Kliniken für Chirurgie	17	2	15
0100	Klinik für Innere Medizin	24	10	14
2400	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	4	2	2
1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	7	1	6
2200	Klinik für Urologie	3	1	2
3600	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	12	3	9
3700	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	2	-	2

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 7

B-2.5

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Anzahl Pflegekräfte insgesamt	%-Anteil der examinierten Krankenschwestern /-pfleger (3 Jahre)	%-Anteil der Krankenschwestern /-pfleger (1 Jahr) der Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	%-Anteil der Krankenpflegehelfer
1500	Kliniken für Chirurgie	52	95,48	24,09	4,51
0100	Kliniken für Innere Medizin	94	99,05	28,85	1,89
2400	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15	100	33,33	-
1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	25	100	56	-

B-2.5

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs) (Fortsetzung)

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Anzahl Pflegekräfte insgesamt insgesamt -/-pfleger	%-Anteil der examinierten Krankenschwes- ter/-pfleger (3 Jahre)	%-Anteil der Krankenschwes- ter/-pfleger (1 Jahr) der Fachweiter- bildung (3 Jahre plus Fachweiter- bildung	%-Anteil der Kranken- pflegehelfer
1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	25	100	56	-
2200	Klinik für Urologie	12	100	25	-
3600	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	27	100	41,74	-
3700	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	4	100	-	-



C → Qualitätssicherung

C-1

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:



	Leistungsbereich	Leistungsbe- reich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundes- durchschnitt Quelle: BQS
1	Aortenklappenchirurgie		Nein				
2	Cholesystektomie	Ja		Ja		100%	100,00%
3	Gynäkologische Operationen	Ja		Ja		89,2%	94,65%
4	Herzschrittmacher- Erstimplantation	Ja		Ja		100%	95,48%
5	Herzschrittmacher-Aggregat- wechsel	Ja		Ja		100%	100,00%
6	Herzschrittmacher-Revision	Ja		Ja		90%	74,03%
7	Herztransplantation		Nein				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja		Ja		100%	95,85%
9	Hüft-Total-endoprothesen- Wechsel	Ja		Ja		33,3%	92,39%
10	Karotis-Rekonstruktion	Ja		Ja		100%	95,55%

C-1

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (Fortsetzung)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbe- reich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundes- durchschnitt Quelle: BOS
11	Knie-Total-endoprothese (TEP)	Ja		Ja		50%	98,59%
12	Knie-Totalendo-prothesen- Wechsel	Ja		Ja		100%	97,38%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-chirurgie		Nein				
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangiografie	Ja		Ja		92,9%	99,96%
15	Koronarchirurgie		Nein				
16	Mammachirurgie	Ja		Ja		89,5%	91,68%
17	Perinatalchirurgie		Nein				
18	Pflege: Dekubitus-prophylaxe mit Kopplung an die Leistungs- bereiche 1,8,9,11,12,13,15,19		Nein				
19	Totalendoprothese (TEP) bei Coxarthrose		Nein				
20	Gesamt					93,4%	98,28%

C-2

Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Die Dokumentation beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V wird erst dann in den Qualitätsbericht aufgenommen, wenn diese verbindlich eingeführt ist. Dies wird voraussichtlich erst im Qualitätsbericht 2007 (rückwirkend für das Jahr 2006) der Fall sein.

C-3

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

- Hüftgelenknahe Femurfraktur
- Cholezystektomie
- Koronarangiographie und perkutane Koronarangioplastie (PTCA)
- Herzschrittmacher Erstimplantation
- Mammachirurgie
- Gynäkologische Operationen
- Perinatalogie
- Neonatalogie

C-4

Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das St. Georg Klinikum Eisenach an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Disease-Management-Programm Koronare Herzkrankheit (KHK) auf Basis des § 137f in Verbindung mit § 137g Abs. 1 SGB V

C-5.1

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

Das St. Georg Klinikum Eisenach bietet keine Leistungen an, die unter diese Regelung fallen

C-5.2

Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

entfällt, da C-5.1. nicht zutrifft



D → Qualitätspolitik

Durch die gesellschaftsrechtliche Fusion der beiden Krankenhäuser Wartburg-Klinikum Eisenach GmbH und Christliche Krankenhaus Eisenach gGmbH zur St. Georg Klinikum Eisenach gGmbH und ihre räumliche Zusammenlegung in den Jahren 2002 / 2003 ist ein Krankenhaus mittlerer Größe entstanden.

Als Voraussetzung für eine optimale Patientenversorgung bestand im Berichtszeitraum eine wichtige Aufgabe der Qualitätspolitik darin, die historisch gewachsenen Strukturen der ehemals eigenständigen Häuser zu einer einvernehmlichen Struktur zusammenzuführen.

Trägergremien, Geschäftsführung und Krankenhausleitung sind sich der Geschichte des Hauses bewusst. Im St. Georg Klinikum Eisenach wird akzeptiert, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedliche weltanschauliche oder religiöse Ansätze und Vorstellungen haben. Eine Konfessionszugehörigkeit wird in unserem Haus von keiner Mitarbeiterin und keinem Mitarbeiter verlangt und erwartet. Aber



D

Qualitätspolitik (Fortsetzung)

wir appellieren an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dass sie den christlichen Grundgedanken des Hauses akzeptieren und dazu beitragen, dass ein gutes, vom Geist der Humanität und Mitmenschlichkeit geprägtes Klima im Hause herrscht.

Im Rahmen der Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagements soll die Entwicklung eines neuen Leitbildes in Zusammenwirken aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgen.

Jährlich findet eine Strategieklausur statt, in der die Qualitätsziele und Qualitätsmaßnahmen entwickelt und dann in einem Jahresarbeitsprogramm beschrieben werden. (siehe E-2).

Unsere Vision: Die historischen Wurzeln beider Ausgangskrankenhäuser möchten wir nutzen und die jeweils besten Eigenschaften zusammenführen, um so ein Optimum an medizinischer und pflegerischer Versorgung für die Bewohner der Stadt Eisenach und des nördlichen Wartburgkreises anbieten zu können.

Wir sehen die Betreuung von Patienten nicht allein unter medizinischen und pflegerischen Erfordernissen, sondern wollen den Patienten gemäß dem Menschenbild eines christlichen, humanistisch orientierten Krankenhauses in der **Ganzheitlichkeit von Körper, Geist und Seele** betreuen.

Neben bestmöglicher medizinischer Behandlung und Pflege bieten wir den Patienten eine würdevolle Behandlung, menschliche Zuwendung und auf Wunsch seelsorgerische Betreuung. Hierbei achten wir die eigenständige Persönlichkeit des Patienten, sehen ihn als Partner und erkennen seine Entscheidungen und sein Recht auf Selbstbestimmung an. Wir legen Wert auf die umfassende Aufklärung der Patienten über Behandlung, Pflege und Abläufe, um Ängste in der ungewohnten Umgebung abzubauen.

Im Zentrum der **seelsorgerischen Arbeit** steht das Gesprächsangebot für Patienten und ihre Angehörigen, unabhängig von ihrer Konfession und Weltanschauung. Leistungen, die sich mit den Grundvorstellungen der christlichen Kirchen nicht vereinbaren lassen, werden im St Georg Klinikum Eisenach nicht erbracht.

In dem hochkomplexen „System Krankenhaus“ sind Fehler nicht immer zu vermeiden. Jedes Auftreten von Störungen im Ablauf nehmen wir zum Anlass, unsere professionelle Arbeit weiterzuentwickeln. Um eine Rückmeldung von Patienten zu erhalten, wird im St. Georg Klinikum Eisenach eine kontinuierliche **Patientenbefragung** durchgeführt. Konstruktive Kritik ist uns dabei ausdrücklich willkommen.

Das St. Georg Klinikum Eisenach legt großen Wert auf eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und bietet regelmäßig Gespräche an. Eine effiziente **Verzahnung der ambulanten und stationären Versorgung** ist nach unserer Auffassung und Praxis für Patienten wie Leistungserbringer von Vorteil.

Ökonomie und Qualität sind im St. Georg Klinikum Eisenach keine Gegensätze. Wirtschaftlichkeit ist Ausdruck eines verantwortungsvollen Einsatzes von Personal und Sachmitteln zum möglichst großen Nutzen für unsere Patienten. Die Qualität unserer medizinischen und pflegerischen Leistungen wird kontinuierlich verbessert. Hierzu initiieren wir abteilungsspezifische Standardisierungen von Abläufen und praktizieren eine vollständige, gewissenhafte Dokumentation unseres Handelns. Wir beteiligen uns an Maßnahmen der Qualitätssicherung und streben eine Zertifizierung an.

Die aktuelle **Organisationsstruktur** ist unter Benennung von Zuordnung und



D

Qualitätspolitik (Fortsetzung)

Verantwortlichkeiten in einem Organigramm sowie in einer Geschäfts- und Zuständigkeitsordnung (GZO) festgelegt. Spezifische Verantwortung und Schnittstellen ergeben sich aus dem Beauftragtenwesen. Organigramm und GZO werden laufend an Veränderungen angepasst und sind über das Intranet allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugänglich.

Neben Krankenhausleitung, Chefarztkonferenz, Stationsschwestern- und Abteilungsleiterbesprechung in der Verwaltung gibt es fachübergreifend besetzte Kommissionen (z. B. Hygienekommission) im St. Georg Klinikum Eisenach. Diese Gremien treten regelmäßig zusammen. Aufgaben, Kompetenzen und Befugnisse sind in Geschäftsordnungen und Aufgabenbeschreibungen geregelt.

Die Führungsgremien des St. Georg Klinikum Eisenach werden in die strategische Planung einbezogen und zeitnah über Entwicklungen des Hauses informiert. Durch ein geregeltes Informations- und Kommunikationswesen mit festgelegten Verantwortlichkeiten wird die Weiterentwicklung unserer Arbeit unterstützt. Die Krankenhausleitung und die Abteilungsleiter in Medizin, Pflege und Verwaltung sowie die Mitarbeitervertretung erhalten im Rahmen des zentralen Controllings monatlich wirtschaftliche Kennzahlen über das gesamte Haus bzw. über den sie betreffenden medizinisch-pflegerischen Bereich.

Das St. Georg Klinikum Eisenach bekennt sich zum „dritten Weg“ in der Zusammenarbeit von Dienstgeber und Mitarbeiter. Die Mitarbeitervertretung hat neben ihren grundsätzlichen Rechten und Pflichten zusätzlich zwei Sitze im Aufsichtsrat und ist damit an den Gesprächen zwischen Trägergremien und Geschäftsführung direkt beteiligt.

Über die Gesamtentwicklung im St. Georg Klinikum Eisenach wird die Mitarbeiterschaft in regelmäßigen Mitarbeiterversammlungen sowie durch Intranet, Mitarbeiterzeitung, Mitarbeiter- und Teamgespräche informiert.

Im Mittelpunkt steht dabei – neben der aktuellen betriebswirtschaftlichen Lage – das Entwicklungspotential so genannter Schlüsselprozesse wie Patientenmanagement, medizinisch-pflegerische Prozesse, Schnittstellen in der Organisation sowie Arbeitssicherheit.

Qualität wird wesentlich durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geprägt, daher ist die Personalauswahl ganzheitlich ausgerichtet. Zu Kriterien für die Personalauswahl gehören die fachliche und persönliche Eignung (d. h. die Fach-, Methoden-, Sozialkompetenz des Einzelnen) für die jeweils zu besetzende Stelle.

Motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bilden die Basis für die erfolgreiche Zukunft des St. Georg Klinikum Eisenach. Deshalb legen wir eine besondere Sorgfalt auf das Personalmanagement. Wir streben einen transparenten Führungsstil an, der die gegenseitige Information, fach- und hierarchieübergreifendes Denken sowie zielorientiertes Handeln umfassen und eine qualifizierte Kooperation im Tagesgeschehen ermöglicht. Hierzu wollen wir insbesondere die mittleren Führungskräfte befähigen und motivieren.

Wir legen großen Wert auf die Qualifikation und Weiterentwicklung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Der Facharztstandard wird jederzeit gewährleistet und die Pflege ist in allen Abteilungen examinierten Krankenschwestern anvertraut.

Durch permanente interne Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen erwerben viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fachspezifische Zusatzqualifikationen. Die freiwillige sowie auch zum Teil verpflichtende Teilnahme an externen Weiterbildungen



D

Qualitätspolitik (Fortsetzung)



werden mit der Entwicklungsplanung des Hauses abgestimmt und unterstützt.

Als Träger einer **Ausbildungsstätte** für Krankenpflegeberufe leistet das St. Georg Klinikum Eisenach einen wesentlichen Beitrag zur Nachwuchsgewinnung junger Menschen im Rahmen der 3-jährigen Krankenpflegeausbildung. Die Ausbildung von jungen Fachärzten in allen Kliniken ist für uns eine Selbstverständlichkeit.

Als großer Arbeitgeber sind wir uns unserer Verantwortung für die Menschen der Region bewusst. Das St. Georg Klinikum Eisenach ist aber nicht nur eine Stätte der Arbeit, wo alles Erdenkliche für die Patienten getan wird. Zugleich ist unser Haus ein Ort der Begegnung und Kommunikation. Durch aktive **Öffentlichkeitsarbeit** stellen wir die Verbindung zur Gesellschaft her und machen die Qualität unserer Arbeit nach außen transparent. Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit sind z. B. unser Internetauftritt, Patientenbroschüren, Faltblätter zu unserer Einrichtung, regelmäßige Presseberichte, Kunstausstellungen und Musikangebote, Vorträge auf Symposien und Tagungen sowie die Mitarbeit in verschiedenen Verbänden und Arbeitskreisen.

Über unsere Veranstaltungsreihe „Dialog im Klinikum“ wenden wir uns mit ausgewählten Themen rund um Gesundheit und Wohlbefinden an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte, Kooperationspartner sowie die interessierte Öffentlichkeit.

E → Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement im Krankenhaus

Das St. Georg Klinikum Eisenach befindet sich fusionsbedingt derzeit in der Vorbereitungsphase zur Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagements (QM). Hierzu gehören die Schaffung der strukturellen Voraussetzungen, die Einführung von Einzelprozessen eines Qualitätsmanagements sowie die Vorbereitung der administrativen Basis für eine erste Selbstbewertung. Es ist geplant, eine Zertifizierung nach KTQ/ProCumCert anzustreben.

In das Qualitätsmanagementsystem (QMS) des St. Georg Klinikum Eisenach werden alle Bereiche und alle Hierarchieebenen eingebunden.

Strukturen

Lenkungsausschuss

Geschäftsführung und Krankenhausleitung nehmen die Aufgaben eines Lenkungsausschusses wahr.

Aufgabe des Lenkungsausschusses

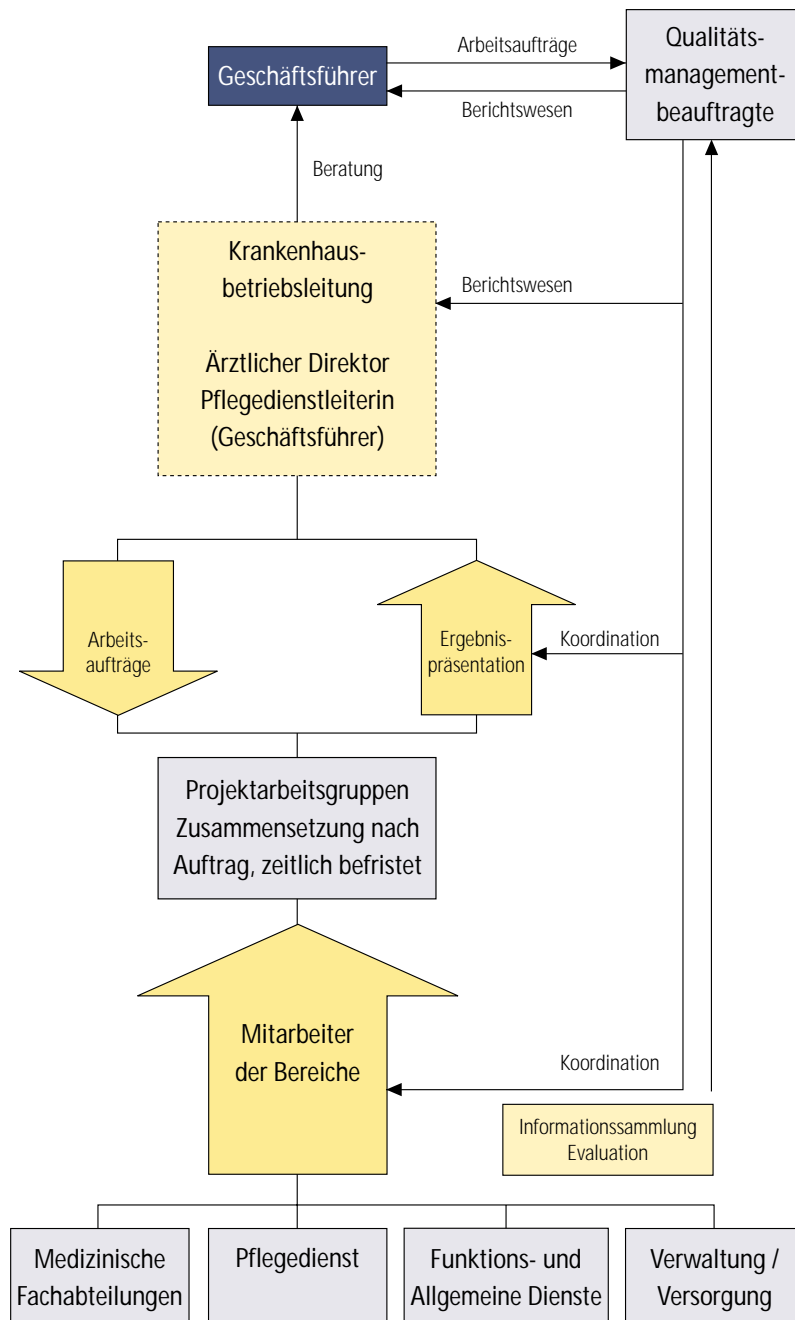
- Festlegung und Weiterentwicklung der Qualitätspolitik
- Durchführung von jährlichen Strategieklausuren mit
 - Bewertung von Umwelteinflüssen
 - Bewertung des gegenwärtigen Standes des QMS
 - Bewertung des Standes der Leitbildverwirklichung (geplant)
 - Entwicklung von Zielen und Strategien sowie
 - Entwicklung von Maßnahmenprogrammen zur Weiterentwicklung des QMS (Jahresarbeitsprogramm)

- Information der Führungsgremien des St. Georg Klinikum Eisenach über den gegenwärtigen Stand und die Planung im QMS
- Erteilen von Aufträgen für QM-Projekte zur Weiterentwicklung des QMS
- Zuordnen von Ressourcen für QM-Projekte
- Bewertung der Arbeit im Qualitätsmanagementsystem (QMS), insbesondere in den Projektgruppen und Qualitätszirkeln nach Bericht des QM-Beauftragten
- Bewertung des Qualitätsmanagementsystems bezüglich des gegenwärtigen Erfüllungsstandes der Qualitätsziele und der Qualitätspolitik in internem Prüfverfahren und durch externe Prüfer

Die Einbindung der mittleren Führungsebenen in Medizin (Chefärzte), Pflege (Stations- und Bereichsleitungen) und Verwaltung (Abteilungsleitungen und Stabsabteilungen) in die Planung und Steuerung des QMS erfolgt im Rahmen der üblichen Gremiensitzungen.

E-1

Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagement im Krankenhaus (Fortsetzung)



Qualitätsmanagementbeauftragte

Die Geschäftsführung hat eine Qualitätsmanagementbeauftragte bestellt, ein zweiter Qualitätsmanagementbeauftragter aus der Ärzteschaft wird zukünftig die Weiterentwicklung der Qualitätspolitik personell verstärken.

Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist im Auftrag der Geschäftsführung die zentrale Person für den Aufbau des Qualitätsmanagementsystems. Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist der Geschäftsführung als Stabsstelle direkt unterstellt. Sie ist zu 100 % für diese Tätigkeit freigestellt.

E-1

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement

im Krankenhaus (Fortsetzung)

Die Qualitätsmanagementbeauftragte hat folgende Aufgaben

- QM-System
 - Aufbau und Weiterentwicklung eines QM-Systems
 - Koordination von interdisziplinären Veränderungsprozessen
 - QM-Dokumentation
 - Aufbau, Pflege und Ausgabe einer intranetgestützten QM-Dokumentation entsprechend ISO 9000ff (QM-Handbuch, Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen usw.)
 - Mitwirkung bei der Erstellung von QM-Dokumenten
 - Aufgaben in Projektgruppen und Qualitätszirkeln
 - Koordination von Projektgruppen und Qualitätszirkeln
 - Moderation von Qualitätszirkeln
 - Moderation des Lenkungsausschusses
 - Veröffentlichen von Ergebnissen in der QM-Dokumentation
- Ermittlung des Schulungsbedarfs für Qualitätszirkel
 - Initiieren von Schulungsmaßnahmen
 - Durchführen von Schulungsmaßnahmen
 - Aufgaben bei QM-Überprüfungen
 - Planen von internen wie externen QM-Überprüfungen
 - Bewerten von QM-Überprüfungen
 - Dokumentation der Ergebnisse
 - Berichterstattung an Geschäftsführung und Krankenhausleitung (Lenkungsausschuss)
 - Sonstige Aufgaben
 - Information und regelmäßiges Berichtswesen über Entwicklung des QMS an die Steuerungsgruppe
 - Zusammenwirken mit externen Beratern in der Einführungsphase des QMS
 - Vorbereitung und Durchführung von Patienten- und Personalbefragungen

Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist für ihre Aufgaben qualifiziert. Hierzu gehört Wissen über QM-Modelle, Projektmanagement, Moderations- und Kommunikationstechniken sowie Analysemethoden und Bewertungen.

Projektgruppen

Im St. Georg Klinikum Eisenach werden derzeit außerhalb der festgelegten Gremien Projektgruppen gebildet zu spezifischen Aufgabenstellungen der Qualitätspolitik. Diese sind in der Regel der Krankenhausleitung (Lenkungsausschuss), einem Mitglied der Krankenhausleitung oder einer beauftragten Führungskraft unterstellt. Die Arbeit in den Projektgruppen soll der jeweiligen Sache dienen und darüber hinaus die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Arbeit in Qualitätszirkeln vorbereiten und motivieren. Die Schulung und der Aufbau von Qualitätszirkeln ist mit dem Beginn der ersten Selbstbewertung geplant.

Qualitätssicherung

Die Aufgaben der Qualitätssicherung werden durch das Medizincontrolling wahrgenommen. Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung werden mit den Chefarzten ausgewertet und dem Ärztlichen Direktor vorgetragen. (siehe auch E-2)

E-1

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement im Krankenhaus (Fortsetzung)

Verbesserungsvorschläge durch Mitarbeiter

Verbesserungsvorschläge von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind erwünscht und werden grundsätzlich ernst genommen. Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, über die Vorgesetzten, die Mitarbeitervertretung, die QM-Beauftragte oder direkt über die Krankenhausleitung Vorschläge, Ideen und Gedanken für Verbesserungen einzubringen.

Patientenbeschwerdestelle

Im St. Georg Klinikum Eisenach werden Anregungen und Beschwerden der Patienten sehr ernst genommen. Bei seiner Aufnahme im Krankenhaus erhält jeder Patient einen standardisierten Fragebogen. Dieser Patientenfragebogen ist für alle Abteilungen einheitlich gestaltet. Nur die Notfallaufnahme hat einen eigenen, auf ihre spezifischen Belange zugeschnittenen Fragebogen.

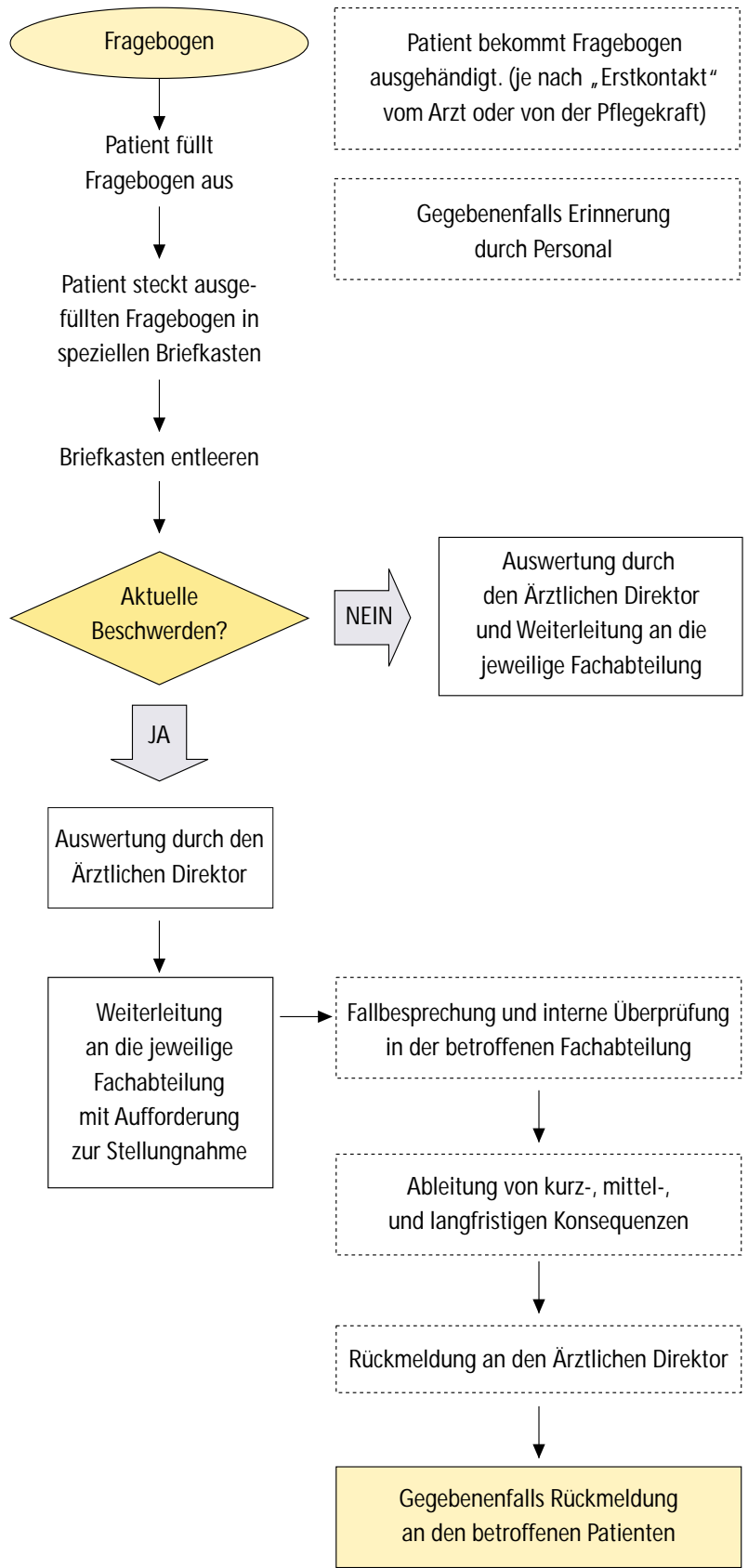
Das Marketing sammelt die standardisierten Fragebögen ein und gibt sie nach der ersten Sichtung vollständig an den Ärztlichen Direktor weiter. Bei erkennbaren Problemfeldern unterrichtet der Ärztliche Direktor die betroffenen Klinikbereiche, prüft die dargestellten Aspekte auf ihr aktuelles oder perspektivisches Verbesserungspotential und kontrolliert bei Bedarf die Effektivität der eingeleiteten qualitätsverbessernden Maßnahmen. Der Patient wird – soweit er es wünscht – schriftlich oder in einem persönlichen Gespräch über das Ergebnis unterrichtet. Über Tendenzen oder besondere Einzelfälle wird der Lenkungsausschuss informiert.

Als krankenhausunabhängige „Beschwerdestelle“ können auch die im Krankenhaus tätigen Seelsorger angesprochen werden. Bei kleineren Beschwerden geben sie anonymisierte Hinweise direkt an die Geschäftsführung des Hauses, bei größeren Problembereichen können diese in der vierteljährlichen Sitzung der AG Seelsorge angeführt werden.



E-1

**Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement
im Krankenhaus** (Fortsetzung)



E-2

Qualitätsbewertung

Das St. Georg Klinikum Eisenach hat sich im Jahr 2004 wesentlich auf die Einführung von Einzelprozessen eines Qualitätsmanagements sowie die Vorbereitung der administrativen Basis für eine erste Selbstbewertung vorbereitet:

Strategieklausur / Selbstbewertung

Zentrale Planungsaufgabe im Rahmen der Qualitätspolitik ist die Durchführung einer jährlichen Strategieklausur. Ihre Aufgabe ist die transparente Verknüpfung von strategischen und operativen Zielen. Die Ergebnisse der Strategieklausur sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf eine einheitliche Qualitätspolitik verpflichten und den kontinuierlichen Verbesserungsprozess koordinieren.

Die Geschäftsführung und die Krankenhausbetriebsleitung des St. Georg Klinikums haben im Berichtsjahr erstmalig einen Strategieworkshop durchgeführt. Hierbei wurden standardgemäß im Rahmen der Umfeldanalyse folgende Fragestellungen bearbeitet

- Wie sieht die Wettbewerbssituation für das St. Georg Klinikum aus?
- Welche Entwicklungen in Medizin und Pflege sind für das Klinikum von besonderem Interesse?
- Welche politischen, gesellschaftlichen und gesetzgeberischen Entwicklungen wirken auf das Klinikum ein?
- Welche Folgerungen ergeben sich aus diesen externen Einflüssen für die Qualitätspolitik, die Strategie sowie die Entwicklungserfordernisse für Medizin, Pflege und Verwaltung des Hauses?

Im Rahmen der Bewertung des gegenwärtigen Standes des Qualitätsmanagementsystems wurden eine Bestandsaufnahme der mobilisierbaren Ressourcen vorgenommen sowie deren Stärken und Schwächen analysiert. Folgende Ressourcen wurden beleuchtet:

- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Führungskräfte
- Leistungsspektrum in Medizin und Pflege sowie im wirtschaftlichen Geschäftsbetrieben
- Ergebnisse aus der Qualitätssicherung
- Von außen wahrgenommenes Charakterbild (Image)
- Standort
- Information
- Betriebsorganisation
- Finanzen
- Technik / Infrastruktur
- Umwelt

Die Ressourcen wurden und werden hinsichtlich der Verbesserungspotentiale für das St. Georg Klinikum Eisenach geprüft. Sie werden als Qualitätsziele und Qualitätsstrategien definiert und in der Folge als konkrete Maßnahmen oder Maßnahmenbündel abgeleitet. Ziele, Strategien und Maßnahmen wurden in einem Jahresarbeitsprogramm zusammengefasst und in allen Führungsebenen sowie der Mitarbeitervertretung besprochen und gegebenenfalls ergänzt. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Krankenhauses wurde dieser Maßnahmenkatalog bekannt gegeben. Interdisziplinäre Projektgruppen mit speziellen Problemstellungen werden die Umsetzung des Maßnahmenkataloges im laufenden Jahr vorantreiben. Die Strategieklausur wird nach Vorliegen der Ergebnisse der externen Bewertung und der internen Selbstbewertung durch deren Informationen ergänzt. (siehe auch E-1: Aufgaben der Lenkungsgruppe).

E-2

Qualitätsbewertung (Fortsetzung)

Information und Dokumentation – Basis aller Bewertungen

Im Berichtsjahr wurde das Qualitätsmanagementprojekt zur Schaffung einer EDV-gestützten Informations- und Dokumentationsstruktur zu allen Aufgaben und Prozessen im Krankenhaus geplant und begonnen.

Die Dokumentation regelt die gesamten Strukturen (Aufbauorganisation) sowie medizinische, pflegerische und verwaltungstechnische Prozesse (Ablauforganisation) im St. Georg Klinikum Eisenach.

Ziel ist die EDV-gestützte Darstellung der Prozesse, des QM-Handbuchs, der abteilungsübergreifenden Verfahrensanweisungen und Behandlungspfade, der abteilungs- und bereichsbezogenen Arbeitsanweisungen und Behandlungspfade.

Aufbau, formale Gestaltung und Verantwortlichkeiten der Informations- und Dokumentationsstruktur wurden in einer Verfahrensanweisung festgelegt. Hierbei orientieren wir uns an den ISO 9000ff-Normen.

Nach zentraler Erfassung der Ist-Situation von Anweisungen aus allen Bereichen zu allen Strukturen und Prozessen im Krankenhaus werden diese aktualisiert, auf Doppelungen geprüft und mit anderen Anweisungen harmonisiert. Nach Freigabe erfolgt eine ISO-konforme Veröffentlichung im Intranet.

Mit der begonnenen Neugliederung der Dokumentation soll gleichzeitig eine bessere Verfügbarkeit und Transparenz für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreicht werden. Daher erfolgt die Veröffentlichung der Dokumente vorwiegend im Intranet. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des St. Georg Klinikum Eisenach erhalten damit uneingeschränkt Zugriff auf die für sie wichtigen Informationen. Die Intranet-basierte EDV-Struktur wurde entwickelt und allen Bereichen zugänglich gemacht.

Die entwickelte Informations- und Dokumentationsstruktur ist die Basis einer von allen Mitarbeitern getragenen Qualitätspolitik und Maßstab aller internen wie externen Bewertungen.

Qualitätssicherung: (siehe auch E-3)

Das St. Georg Klinikum Eisenach beschäftigt sich schon seit langer Zeit mit den Erfordernissen der Qualitätssicherung. Qualitätsrelevante Daten nach § 137 SGB V werden erhoben und analysiert und zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

Die externe Qualitätssicherung obliegt auf Abteilungsebene der Verantwortung der einzelnen Chefärzte. Diese haben für jede Klinik einen Arzt als Qualitätsbeauftragten benannt. Das St. Georg Klinikum Eisenach nimmt an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung teil.

Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit

Die Pflichten des Arbeitsschutzes werden im St. Georg Klinikum Eisenach durch einen externen Dienstleister wahrgenommen.

Die Einhaltung und Umsetzung der Arbeitssicherheit erfolgt in Form regelmäßig durchgeführter Belehrungen durch die Vorgesetzten sowie durch Begehungen und Ausschusssitzungen. Die jeweils betroffenen Abteilungen verfügen über die Ausführungsbestimmungen in Form von Handbüchern. Die Teilnahme an Belehrungen wird mit Teilnehmerlisten dokumentiert. Ergebnisse der Ausschusssitzungen werden protokolliert und den Mitarbeitern mitgeteilt.

Bezüglich des Brandschutzes ist im Berichtsjahr eine Aktualisierung der bisher



E-2

Qualitätsbewertung (Fortsetzung)

vorliegenden Bestimmungen nach neuesten gesetzlichen Vorschriften erfolgt. Diese Brandschutzordnung ist allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt und im Intranet einsehbar. Durch den Brandschutzbeauftragten unseres Hauses erfolgte eine aktenkundige Belehrung jedes Bereiches. Außerdem überprüft unser Brandschutzbeauftragte regelmäßig alle Maßnahmen des Brandschutzes. In allen Bereichen hängen Flucht- und Rettungswegepläne aus. Schließlich liegt für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Brandschutzordnung mit konkreten Handlungsanweisungen für jeden Organisationsbereich vor.

Eine Notfallausrüstung ist in medizinischen Bereichen vorhanden. Sie wird regelmäßig auf Vollständigkeit und Funktion kontrolliert. Reanimationsfortbildungen sind für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege einmal jährlich Pflicht.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden betriebsärztlich durch eine am St. Georg Klinikum Eisenach angestellte Betriebsärztin betreut.

Datenschutz

Die Erstellung und Archivierung von Daten, sowohl elektronisch als auch in Papierform, erfolgt abgestimmt nach den vorgegebenen Regeln des Datenschutzgesetzes der Evangelischen Kirchen Deutschlands. Das St. Georg Klinikum Eisenach hat einen Datenschutzbeauftragten bestellt, der direkt der Geschäftsführung unterstellt ist. Hierbei wird er durch den Datenschutzbeauftragten des Diakonischen Werkes unterstützt.

Die Verantwortlichkeiten für das Führen der Patientendokumentation sind festgelegt. Innerhalb der Patientenakten erfolgt eine zeitnahe Dokumentation geplanter und durchgeführter Maßnahmen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in Handzeichenlisten erfasst. Die Weitergabe von Informationen an Angehörige, Hausärzte sowie mit- und nachbehandelnde Ärzte erfolgt nur mit Zustimmung der Patienten.

Die jeweilige Abteilungsleitung überwacht die dokumentationsrelevanten Vorgänge und Daten durch stichprobenartige Kontrollen auf Vollständigkeit und Richtigkeit der Eintragungen.

Die Patientenakten werden vor der Archivierung auf Vollständigkeit überprüft. In der Archivordnung ist der Umgang mit archivierten Akten geregelt. Die Erfassung von Patientendaten auf der Station, in Diagnostik und Therapie werden per **Krankenhausinformationssystem** elektronisch unterstützt. Die Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen des St. Georg Klinikum Eisenach erfolgt über das Krankenhausinformationssystem. Alle Informationsweiterleitungen erfolgen unter Beachtung des Datenschutzes, und jeder Zugriff auf unser EDV-System ist historisch überprüfbar.

Hygiene

Im St. Georg Klinikum Eisenach wird ein systematisches, alle Bereiche erfassendes Verfahren zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen eingesetzt. In unserem Hause gibt es einen Arzt, dem die Funktion des Hygienebeauftragten übertragen wurde. Die Hygienefachkräfte pflegen einen engen Kontakt zum örtlichen Gesundheitsamt und sind verantwortlich für die Vermittlung von erforderlichem Wissen. Eine eingeleitete externe Betreuung durch ein unabhängiges Hygieneinstitut wird eine ergänzende Überwachung der Hygieneverhältnisse ermöglichen.



E-2

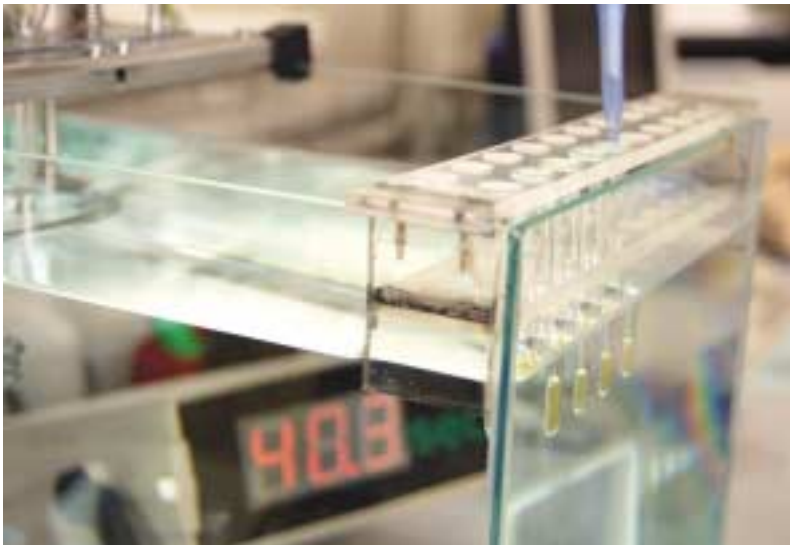
Qualitätsbewertung (Fortsetzung)

Die Hygienekommission hat einen Hygieneplan erstellt und ist für die regelmäßigen Aktualisierungen zuständig. Die gültigen Empfehlungen und Richtlinien zur Krankenhaushygiene sind im Hygieneplan festgehalten und werden in allen betroffenen Bereichen umgesetzt. Auf den Stationen hängen Desinfektionspläne mit detaillierten Informationen aus.

Wird bei einem Patienten eine meldepflichtige Infektion festgestellt, die in unserem Hause erworben wurde, so erfolgt eine Meldung des behandelnden Arztes an die Hygienefachkräfte und das Gesundheitsamt. Akute Probleme werden von den Hygienefachkräften mit den betroffenen Mitarbeitern geklärt.

Anwendung von Blut- und Blutprodukten

Blut und Blutprodukte stehen jederzeit zur Verfügung bzw. können in besonderen Fällen kurzfristig beschafft werden. Die dazu erforderlichen Verfahren sind schriftlich in einer Transfusionsordnung fixiert und allen beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt. Lagerung und Anwendung von Blutprodukten sind genauso klar geregelt wie die patienten- und chargenbezogene Dokumentation der Anwendung und der Meldeweg unerwünschter Vorkommnisse. Für die Einhaltung der Vorschriften des Transfusionsgesetzes ist der Transfusionsverantwortliche Arzt zuständig. Er wird durch 8 Transfusionsbeauftragte Ärzte der verschiedenen Kliniken bei der Qualitätssicherung unterstützt. Zusammen bilden sie die Transfusionskommission, die in regelmäßigen Abständen über aktuelle Entwicklungen auf diesem Gebiet berät und ggf. erforderliche Maßnahmen beschließt.



E-3

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Jeweilige Quelle: Auswertung der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Landesärztekammer Thüringen 2004,

Hüftgelenknahe Femurfraktur

Ausgewählte Qualitätsindikatoren	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis gesamt	Referenzbereich	Abweichung	Seite
Osteosynthetische Versorgung bei Patienten < 65 Jahre Anteil von Patienten mit osteosynthetischer Versorgung an Patienten > 65 Jahre	10/14	71,4%	55,0%	>= 36,4%	35,1%	1.4
Wahl des Operationsverfahrens bei medialer Schenkelhalsfraktur Anteil an Patienten mit osteosynthetischer Versorgung an Patienten mit Garden 1 – oder 2 -Fraktur	11/12	91,7%	40,2%	>= 4,6%	87,1%	1.7
Selbstständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbstständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet und nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	44/54	81,5	70,0	>= 43,5%	38,0%	1.24
Letalität Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten mit osteosynthetischer Versorgung der Schenkelhalsfraktur	0/24	0,0%	4,9%	<= 9,5%	9,5%	1.55
Letalität Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten mit endoprothetischer Versorgung der Schenkelhalsfraktur	1/40	2,5%	6,0%	<= 14,3%	11,8%	1.55

E-3

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V (Fortsetzung)

Jeweilige Quelle: Auswertung der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Landesärztekammer Thüringen 2004,

Cholezystektomie

Ausgewählte Qualitätsindikatoren	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis gesamt	Referenzbereich	Abweichung	Seite
Erhebung eines histologischen Befundes Abteil von Patienten mit postoperativ erhobenen histologischen Befund der Gallenblase an allen Patienten	215/216	99,5%	98,9%	= 100%	-0,5%	1.5
Allgemeine postoperative Komplikationen An Patienten mit laparoskopisch begonnener Operation	7/205	3,4%	2,9%	<= 8,1%	4,6%	1.17
Allgemeine postoperative Komplikationen An Patienten mit offenchirurgischer Operation	8/217	8,3%	17,5%	<= 33,3%	25,0%	1.17
Reinterventionsrate Anteil von Patienten mit Reintervention wegen Komplikationen an Patienten mit laparoskopisch begonnener Operation	2/205	1,0%	1,8%	<= 2,0%	1,0%	1.23
Letalität Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3	1/215	0,5%	0,7%	Sentinel Event	-	1.26

E-3

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V (Fortsetzung)

Jeweilige Quelle: Auswertung der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Landesärztekammer Thüringen 2004,

Koronarangiographie und perkutane Koronarangioplastie (PTCA)

Ausgewählte Qualitätsindikatoren	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis gesamt	Referenzbereich	Abweichung	Seite
Intra- oder postprozedurale Komplikationen bei Koronarangiographie (n) Patient mit bei mindestens einer Koronarangiographie aufgetretenen intraprozeduralen Ereignissen / Komplikationen von allen Patienten mit Koronarangiographie (n) (Ausschluss: Patienten mit PTCA)	10/714	1,4%	2,1%	<= 4,8%	3,4%	1.28
Intra- oder postprozedurale Komplikationen bei PTCA Patienten mit bei mindestens einer PTCA aufgetretenen intraprozeduralen Ereignissen / Komplikationen oder mit postprozedural festgestellten Komplikationen von allen Patienten mit PTCA	6/200	3,0%	4,7%	<= 9,3%	6,3%	1.31
MACCE bei Koronarangiographie (n) Patienten mit Exitus im Herzkatheterlabor oder mindestens einer / einem TIA / Schlaganfall intraprozedural oder Herzinfarkt postprozedural oder TIA / Schlaganfall postprozedural oder Tod postprozedural bzw. Tod während des Krankenhausaufenthaltes infolge einer Komplikation von allen Patienten mit Koronarangiographie (n) (Ausschluss: Patienten mit PTCA)	1/714	0,1%	0,7%	<=1,2%	1,0%	1.37
Durchleuchtungsdauer bei PTCA Median der Durchleuchtungsdauer von allen PTCA (ohne Einzeitig-PTCA) (min)	-	4,9	9,0	<= 12,0	7,1	1.55
Durchleuchtungsdauer bei PTCA Median der Durchleuchtungsdauer von allen Einzeitig-PTCA (min)	-	7,2	9,0	<= 13,0	5,8	1.55

E-3

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V (Fortsetzung)

Jeweilige Quelle: Auswertung der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Landesärztekammer Thüringen 2004,

Herzschrittmacher Erstimplantation

Ausgewählte Qualitätsindikatoren	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis gesamt	Referenzbereich	Abweichung	Seite
Leitlinienkonforme Indikationsstellung Anteil Patienten mit absoluter oder relativ Indikation gemäß Leitlinie	125/127	98,4%	97,2%	>= 90%	8,4%	1.1
Eingriffsdauer Anteil Eingriffsdauer bei VVI bis 60 min	75/75	100%	91,6%	>= 58,1%	41,9%	1.24
Eingriffsdauer Anteil Eingriffsdauer bei DDD bis 90 min	44/46	95,7%	92,0%	>= 52,8%	42,8%	1.24
Durchleuchtungszeit Bis 9 min bei VVI	73/75	97,3%	92,2%	>= 76,9%	20,4%	1.32
Perioperative Komplikationen Anteil von Patienten mit mindestens einer perioperativen Komplikation	5/135	3,7%	5,8%	Nicht definiert	-	1.39

E-3**Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V** (Fortsetzung)

Jeweilige Quelle: Auswertung der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Landesärztekammer Thüringen 2004,

Mammachirurgie

Ausgewählte Qualitätsindikatoren	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis gesamt	Referenzbereich	Abweichung	Seite
Entdeckte Malignome bei offenen Biopsie Anteil von Patientinnen mit entdeckten Malignomen	22/34	64,7%	38,4%	Nicht definiert	-	1.1
Indikation zur brusterhaltenden Therapie Anteil von Patientinnen mit brusterhaltender Therapie an allen Patientinnen mit invasivem Mammakarzinom im Stadium pT1	12/15	80,0%	72,8%	<= 94,6%	-	1.21
Revisionsoperationen Anteil von Patientinnen mit Revisionsoperationen aufgrund von intra- bzw. postoperativen Komplikationen an allen Patientinnen	1/51	2,0%	3,2%	<= 8,2%	6,2%	1.26
Wundinfektionen Anteil an Patientinnen mit Risikoklasse ASA 1 oder 2 und präoperativer Wundkontaminationsklasse 1 oder 2 an allen Patientinnen	0/33	0,0%	1,1%	<= 6,3%	6,3%	1.28

E-3

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V (Fortsetzung)

Jeweilige Quelle: Auswertung der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Landesärztekammer Thüringen 2004,

Gynäkologische Operationen

Ausgewählte Qualitätsindikatoren	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis gesamt	Referenzbereich	Abweichung	Seite
Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen an allen Patientinnen	0/60	0,0%	0,5%	<= 2,5%	2,5%	1.1
Organverletzungen bei Hysterektomie Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomien an allen Patientinnen	1/186	0,5%	0,9%	<= 4,1%	3,5%	1.4
Organverletzungen bei Hysterektomie Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomien an allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet	0/117	0,0%	0,6%	<= 3,5%	3,5%	1.4
Organverhalten bei Ovaraeingriffen Anteil von Patientinnen mit Organverhalten bei benigner Histologie und Alter <= 40 Jahre	20/23	87,0%	83,6%	>= 67,7%	19,2%	1.14
Wundinfektionen nach Hysterektomie Anteil von Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion an allen Patientinnen mit Hysterektomie	2/186	1,1%	1,6%	Nicht definiert	-	1.19

E-3

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V (Fortsetzung)

Jeweilige Quelle: Auswertung der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der Landesärztekammer Thüringen 2004,

Perinatologie

Ausgewählte Qualitätsindikatoren	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Fälle gesamt	Ergebnis gesamt
Kindliches Outcome Nabelschnur PH Wert < 7,10	3/635	0,5%	117/6642	1,8%
Wochenbettkomplikationen nach vaginalen Entbindungen	27/389	6,9%	871/5043	17,3%
Anteil der Patientinnen mit entdecktem Schwangerschaftsdiabetes an allen befundeten Risikoschwangerschaften	6/176	3,4%	52/1985	2,6%
Dammschnitttrate	135/389	34,7%	1903/5043	37,7%

Neonatologie

Ausgewählte Qualitätsindikatoren	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Fälle gesamt	Ergebnis gesamt
Atemhilfe (CPAP)	34/149	22,8%	418/2177	19,2%
Maschinelle Atemhilfe	12/149	8,1%	206/2177	9,6%
Sauerstoffzufuhr	34/149	22,8%	620/2177	28,5%
Antibiotikagabe	41/149	27,5%	627/2177	28,8%
Schädel-Sonografie	121/149	81,2%	1729/2177	79,2%
Hörprüfung	197/149	91,9%	1761/2177	80,9%
Sepsis nach über 3 Tagen	1/149	0,7%	55/2177	2,5%

F →

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtsraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Optimieren der Informations- und Dokumentationsstruktur (siehe E-2)

Stationsverdichtung

Das St. Georg Klinikum Eisenach hat im Berichtsjahr einen Rückgang der Auslastung durch gesetzliche Veränderungen verzeichnen müssen. Zu diesen gesetzlichen Veränderungen zählen unter anderem die Verweildauerreduktion und die Verlagerung stationärer Patientenfälle in den ambulanten Bereich. Um effizientere Strukturen in den Fachabteilungen und auf den Stationen zu realisieren, war es daher erforderlich, auf Fachabteilungsebene eine durchschnittliche Auslastung von 85 Prozent sowie auf den Stationen von 80 bis 90 Prozent, je nach vorhandener Infrastruktur anzustreben. Dies bedingte die Verringerung der aufgestellten Gesamtbetten und Auflösung nicht mehr benötigter Stationsstrukturen.

Bestandteil dieses Projektes war außerdem die Stärkung der medizinischen Leistungsseite durch Veränderungen von Strukturen. Einen wesentlichen Aspekt bildete hierbei die Zusammenführung von medizinischen Kompetenzen in so genannten Zentren. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Ärzten soll eine verbesserte Betreuung der Patienten erreicht werden. So wurde ein Gefäßzentrum gegründet, in dem angiologische (Schlaganfall) Patienten der Kliniken für Innere Medizin sowie Patienten der Gefäßchirurgie gemeinsam betreut werden.

Strukturgutachten für die Kliniken Innere Medizin

Das St. Georg Klinikum Eisenach befindet sich nach der Fusion 2002 in der Phase der strategischen Neupositionierung. Hierzu werden insbesondere die Kliniken Innere Medizin und Chirurgie neu strukturiert.

Mit der Erarbeitung des Entwicklungs- und Strukturkonzeptes der Kliniken für Innere Medizin war ein externes Institut beauftragt. Auf der Grundlage einer systematischen Untersuchung der Entwicklungspotenziale der internistischen Teilbereiche sowie unter Berücksichtigung ihrer regionalen Marktposition gab dieses Gutachten Empfehlungen für die zukünftige Gesamtstruktur der Inneren Medizin des St. Georg Klinikums Eisenach.

Wesentliche Ergebnisse sind neben der Qualifizierung der Aufgaben der Grund- und Regelversorgung die fachliche Ausdifferenzierung der Kliniken in ausgewählten Schwerpunktbereichen sowie die Bündelung von Wissen und Können in interdisziplinären Zentren.

Diese Ergebnisse wurden unter enger Einbindung und Befragung der Chefärzte und Ärzte der Kliniken für Innere Medizin in einem Entwicklungskonzept zusammengeführt. Aus diesem Konzept wurden durch den Geschäftsführer und die Krankenhausbetriebsleitung in Absprache mit den Chefärzten der Kliniken für Innere Medizin Entwicklungsprogramme aufgestellt. Für das Jahr 2005 ist die Analyse der Kliniken für Chirurgie in gleicher Weise geplant.

F

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum (Fortsetzung)

Schmerztherapie

In unserem Krankenhaus erfolgt perioperativ eine standardisierte Versorgung der Patienten mit allen modernen schmerztherapeutischen Verfahren. Die abteilungsübergreifende Betreuung von Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen erfolgt im Konsiliardienst durch speziell ausgebildete Ärzte.

Das St. Georg Klinikum Eisenach hat sich im Berichtsjahr 2004 um die Teilnahme am bundesweiten Forschungsprojekt "Schmerzfrees Krankenhaus" beworben und wurde als Teilnehmer ausgewählt.

Hygienemanagement - Umgang mit MRSA

Die Entwicklung der epidemischen Situation bei Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA) ist ein infektiologisches Problem aller Krankenhäuser in Deutschland. Im St. Georg Klinikum Eisenach wurde ein Maßnahmenplan erarbeitet, der mittels spezieller Analytik im Zentrallabor eine schnelle Erfassung von MRSA-infizierten Patienten sicherstellt. Strikte Umsetzung von festgelegten Hygienemaßnahmen, Behandlung (Sanierung), kontrollierter Einsatz von Antibiotika und Informationsweitergabe an die weiterbehandelnden Institutionen, wie Hausärzte, Kur- und Pflegeeinrichtungen, ist sichergestellt.

Evakuierungsplan für interne Gefahrenlagen, Evakuierungsordnung

Der Umgang mit internen Gefahrensituationen, wie z. B. Brand oder Bombendrohung wurde im Jahr 2004 grundsätzlich überarbeitet. Die räumlichen Veränderungen aufgrund der Fusion sowie die Erfüllung gesetzlicher Vorgaben machten dies notwendig. Dazu wurde die Brandschutzordnung auf eine szenarienbezogene Struktur umgestellt.



F

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum (Fortsetzung)

Arbeitskreis Seelsorge

Die Vertreterinnen der Seelsorge verstehen sich als Mitarbeiterinnen der Kirche, die ihren Einsatzort im St. Georg Klinikum Eisenach haben. Die Seelsorge vertritt und lebt ein christliches Menschenbild mit Respekt vor der Würde jedes Einzelnen. Sie ist offen für alle Menschen, unabhängig von deren Konfession und Weltanschauung. Für das Jahr 2004 war Schwerpunkt der Arbeit eine systematische Einbindung der Seelsorgeangebote in den Arbeitsalltag der verschiedenen Abteilungen des Klinikums. Alle Patienten werden bei der stationären Aufnahme über die Möglichkeit der Inanspruchnahme seelsorgerischer Dienste informiert. Außerdem wurde das Angebot auch für die Mitarbeiter erweitert. Regelmäßig finden Gottesdienste statt.

Stillfreundliches Krankenhaus

Um die Betreuung und Beratung der jungen Mütter und ihrer Neugeborenen hinsichtlich Ernährung, Stillen oder Stillprobleme optimal zu gewährleisten, gibt es in unserem Haus eine so genannte Stillbeauftragte. Eine enge Zusammenarbeit der Klinik für Pädiatrie und der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe ist selbstverständlich.

Planungs- und Steuerungsinstrumente

Das St. Georg Klinikum Eisenach hat im Berichtsjahr begonnen, das Planungs- und Steuerungsinstrumentarium auf die neue, erlösorientierte DRG-Welt umzustellen. Gleichzeitig soll die Transparenz für alle Führungskräfte hinsichtlich des Betriebsgeschehens deutlich erhöht und die Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum effizienten Handeln erhöht werden.

G →

Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht



Geschäftsführer

Freiherr Ralph von Follenius

Tel: 0 36 91 / 6 98 - 1000

Sekretariat

Tel: 0 36 91 / 6 98 - 1001 und - 1006

follenius@stgeorgklinikum.de



Ärztlicher Direktor

Dr. med. Robert Miksch

Tel: 0 36 91 / 6 98 - 1002

Sekretariat

Tel: 0 36 91 / 6 98 - 1003

miksch@stgeorgklinikum.de



Pflegedienstleiterin

Sabine Murawski

Tel: 0 36 91 / 6 98 - 1010

Sekretariat

Tel: 0 36 91 / 6 98 - 1011

murawski@stgeorgklinikum.de



Qualitätsmanagement

Susann Kunzemann

Tel: 0 36 91 / 6 98 - 1004

kunzemann@stgeorgklinikum.de



Patientenmanagement

Beate Luther

Tel: 03691/698-1034

luther@stgeorgklinikum.de



Öffentlichkeitsarbeit

Christine Uth

Tel: 0 36 91 / 6 98 - 10 44

uth@stgeorgklinikum.de

G

Weitergehende Informationen

(Fortsetzung)

Ansprechpartner

@mail: grundsätzlich
nachname@stgeorgklinikum.de

Kliniken für Chirurgie

- CA
Dr. med. Wolfgang Pampuch
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 20 00
- Ltd. Oberarzt
Dr. med. Volker Neupert
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 20 83
- CA
Dr. med. Michael Erler
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 21 00

Kliniken für Innere Medizin

- CA
Enno Schildt
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 22 00
- Leitender Oberarzt
Dr. med. Bernd Ismer
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 22 40
- CA
Dr. med. Erhard Klopffleisch
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 23 00

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- CA
Dr. med. Volker Sinn
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 24 50
- CÄ
Dipl.-Med. Andrea Lesser
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 24 00

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- CA
Dr. med. Walter Stübecke
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 26 00

Klinik für Urologie

- CA
Wolfgang-Dieter Mraz
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 27 00

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- CA
Dr. med. Ulrich Pinkepank
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 25 00

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

- CA
Damian Dölberg
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 19 00
- CÄ
Dr. med. Birgit Preiß
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 19 02

Zentrum für Physikalische und Rehabilitative Medizin

- CÄ
Dr. med. Ursula Bitter
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 33 00

Zentralapotheke

- Ltr
Dr. rer. nat. Hermann Walkenhorst-
Scholvin
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 35 00

Zentrallabor

- CA
Dr. med. Robert Miksch
Tel: 0 36 91 / 6 98 - 34 00

G

Weitergehende Informationen

(Fortsetzung)

Links

Homepage des St. Georg Klinikums
Eisenach gGmbH
<http://www.stgeorgklinikum.de>

Krankenhausträger

Caritasverband für das Bistum
Erfurt e. V.;
<http://www.dicverfurt.caritas.de>

Evangelisch-Lutherische Diakonissen-
haus-Stiftung Eisenach;
<http://www.diako-eisenach.de>

Wartburgkreis;
<http://www.wartburgkreis.de>

Stadt Eisenach;
<http://www.eisenach.de>

Krankenhausgesellschaften

Deutsche Krankenhausgesellschaft;
<http://www.dkgev.de>

Thüringer Krankenhausgesellschaft;
<http://www.lkhg-thueringen.de>

Layout

Eilinghoff+Team GmbH & Co. KG
Abteilung MediCI:

Kommunikationskonzepte und
CI-Strategien für Krankenhäuser
und Sozialeinrichtungen
Sprickmannstraße 57
48431 Rheine
Tel. 0 59 71 / 92 07 - 0
Fax 0 59 71 / 92 07 - 77
@mail: info@eilinghoff.de
www.eilinghoff.de



St. Georg Klinikum

Eisenach gGmbH

Mühlhäuser Straße 95

99817 Eisenach

Tel. 0 36 91 / 6 98 - 0

Fax 0 36 91 / 6 98 - 71 00

@mail: info@stgeorgklinikum.de

www.stgeorgklinikum.de