

## Einleitung

Die **kreuznacher diakonie** ist seit 1889 im diakonisch-sozialen Bereich tätig. Sie wurde gegründet als Zweites Rheinisches Diakonissenmutterhaus. Im Jahre 1932 wurde als weitere Gemeinschaft die heutige Diakonische Gemeinschaft Paulinum gegründet. Beide Gemeinschaften tragen die Zielsetzung der kreuznacher diakonie mit. Die Diakonissenschwesternschaft und später die Diakonische Gemeinschaft Paulinum sind die beiden ideellen Trägergemeinschaften.

Heute ist die kreuznacher diakonie ein diakonisches Unternehmen in der Rechtsform der kirchlichen Stiftung des öffentlichen Rechts mit Sitz in Bad Kreuznach. Die Stiftung kreuznacher diakonie ist Rechtsträger von über 50 Einrichtungen in Rheinland-Pfalz, Saarland und Hessen.

Das Motto der Stiftung kreuznacher diakonie lautet „nicht aufhören anzufangen“. Immer wieder verändert sie Angebote und Organisation, um den Menschen, die die Dienstleistungen der Einrichtung in Anspruch nehmen ein Leben in Würde und Selbstbestimmung zu ermöglichen.

Rund 6.500 Menschen täglich nehmen die Dienstleistungen der kreuznacher diakonie in Anspruch. Mehr als 4000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gehören dem Unternehmen an.

Die Stiftung kreuznacher diakonie ist in wirtschaftlich selbständige, rechtlich unselbständige Geschäftsbereiche organisiert. Zwei Dienstleistungszentren in den Bereichen Technik und Informationstechnologie unterstützen die Geschäftsbereiche. Der Vorstand der Stiftung ist verantwortlich für die grundsätzliche Ausrichtung des Unternehmens. Er führt die Aufsicht über die Geschäftsführungen der Geschäftsbereiche und der Dienstleistungszentren. Referate unterstützen den Vorstand in den Bereichen Recht, Betriebswirtschaft, Innenrevision und Öffentlichkeitsarbeit. Das Aufsichtsorgan der Stiftung ist das Kuratorium.

Die **Saarland Kliniken kreuznacher diakonie** sind ein Krankenhaus mit 293 Betten/Plätzen, aufgeteilt in die Betriebsstätten Evangelisches Stadtkrankenhaus Saarbrücken (EVK) und Fliedner Krankenhaus Neunkirchen und einem Hospiz mit 16 Plätzen.

Die **Betriebsstätte Evangelisches Stadtkrankenhaus Saarbrücken (EVK)** ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung mit den Fachabteilungen Innere, Chirurgie und Intensiv sowie der Belegabteilung Orthopädie. Sie verfügt über 133 Betten sowie 16 Bewohnerplätze im Paul-Marien-Hospiz. Durch seine zentrale Lage im Herzen der Landeshauptstadt ist es für Patienten und Besucher sehr gut zu erreichen.

Die Betriebsstätte **Fliedner Krankenhaus Neunkirchen** ist ein Haus der Schwerpunktversorgung mit den drei Hauptfachabteilungen Innere, Intensiv und Psychiatrie. Sie verfügt über 145 Betten und 15 Plätzen in der Tagesklinik.

Das **Fliedner Krankenhaus Neunkirchen** war das erste Krankenhaus, das im Rahmen der Dezentralisierung der saarländischen Psychiatrie die regionale Versorgung eines Landkreises gewährleisten konnte. Die Abteilung **Psychiatrie und Psychotherapie** verfügt über vier Stationen mit 20 Betten, eine Tagesklinik mit 15 Plätzen und eine Institutsambulanz. Jede Station wird von einem multiprofessionellen Team mit Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen aus ärztlichem, pflegerischem, psychologischem, therapeutischem Dienst und Sozialdienst betreut.

In der Abteilung werden alle psychischen Erkrankungen bei Erwachsenen behandelt (z.B. depressive Erkrankungen, Suchtkrankheiten, altersbedingte Störungen etc.), dafür stehen alle notwendigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren zur Verfügung.

Die Achtung der Würde des Menschen ist uns ein zentrales Anliegen. Rechte und Freiheiten der Patienten sollen so wenig wie möglich beeinträchtigt werden. Ausgrenzung soll vermieden, Normalität erhalten und hergestellt werden.

An beiden Standorten hat sich die **Innere Abteilung** auf Diabetes und die Behandlung der hormonellen Erkrankungen (Endokrinologie), der Erkrankungen des Verdauungsapparates (Gastroenterologie) und den Stoffwechselerkrankungen spezialisiert. Beide Innere Abteilungen werden unter einheitlicher ärztlicher Leitung geführt. Die Behandlung diabetischer FüÙe ist ein besonderer Schwerpunkt des Bereiches Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen. Diese Spezialisierungen sind integriert in das Bestreben nach einer ganzheitlichen, individuellen Patientenbehandlung, wobei die Erfüllung persönlicher Zielvorstellungen der Patienten mit im Vordergrund steht. Ein wesentliches Leitbild unserer Arbeit ist: "Die Behandlung passt sich den Menschen an und nicht umgekehrt!"

Selbstverständlich halten wir über unsere hohe Spezialisierung hinaus das gesamte, breite Spektrum der Inneren Medizin als Grundlage unserer Behandlung vor. Gleichermaßen sprechen wir uns im Rahmen vernetzter Strukturen mit den Hausärzten und ambulanten Spezialisten sowie sozialen Diensten und Verbänden hinsichtlich des Behandlungsauftrages, der erforderlichen Diagnostik und der Planung der nachstationären Betreuung konsequent ab, um einen möglichst wenig belastenden und kurzfristigen stationären Aufenthalt für die Patienten zu erreichen.

Wir halten im **Evangelischen Stadtkrankenhaus Saarbrücken** (EVK) zehn und im **Fliedner Krankenhaus Neunkirchen** fünf intensivmedizinische Betten vor. Aufnahmen auf die **Intensivabteilungen** finden in erster Linie jene Patienten, deren vitale Funktionen (Bewusstsein, Atmung, Kreislauf) bedroht sind oder intensiv überwacht werden müssen. Hierzu gehören Patienten mit schweren Störungen des Stoffwechsels, diabetisches Koma, Patienten mit starker Beeinträchtigung der Lungen- oder Herzfunktion sowie Patienten, die eine Überdosis legaler oder illegaler Drogen zu sich genommen haben.

Die **Chirurgische Abteilung** versteht sich, durch die Lage des Krankenhauses mitten in der Stadt Saarbrücken, als zentraler Anlaufpunkt für alle chirurgisch behandelbaren akuten Erkrankungen und Verletzungen. Sie steht für eine wohnortnahe stationäre Betreuung in der City.

Die Unfallchirurgie nimmt bei uns einen breiten Raum ein. Hierbei versorgen wir in einer großen Zahl Hüftgelenksbrüche älterer Patienten, z.B. durch Verschraubung, Verplattung und Nagelung oder durch künstlichen Hüftgelenkersatz. Daneben versorgen wir in gleicher Weise auch Verletzungen und Brüche z. B. von Hand- und Ellenbogengelenken, Knie- und Sprunggelenken.

Bei der Nachbehandlung können wir uns sowohl stationär als auch ambulant auf eine eigene Abteilung für **Physikalische Therapie** stützen.

Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Bauchchirurgie. Nabel- oder Leistenbrüche, Entfernungen der Gallenblase sowie Entfernungen des Blinddarms stellen hier die Hauptdiagnosen dar.

Im Rahmen der Schwerpunktbehandlung des Diabetes mellitus kümmern wir uns um die chirurgische Wiederherstellung bei "offenen Beinen und Füßen". Hierbei ist es unser Bestreben, Amputationen zu vermeiden und Gliedmaßen zu erhalten. Zunehmender Nachfrage erfreut sich auch das sogenannte "Ambulante Operieren".

Die **orthopädische Belegabteilung** am **Evangelischen Stadtkrankenhaus Saarbrücken** (EVK) verfügt derzeit über neun Betten. Diese werden durch zwei orthopädisch bzw. orthopädisch-schmerztherapeutisch ausgerichtete Praxen in Saarbrücken betreut. Das Spektrum umfasst gleichermaßen die orthopädisch konservative Behandlung als auch die chirurgisch-operative Versorgung orthopädischer Krankheitsbilder.

Bei den konservativen Behandlungsfällen handelt es sich ganz überwiegend um akute Krankheitsbilder des Haltungs- und Bewegungsapparats, die dann einer zeitnahen und stationären schmerztherapeutischen Betreuung bedürfen.

Die staatlich anerkannte **Krankenpflegeschule** mit 60 Schulplätzen wird in Zusammenarbeit mit der Klinikum Saarbrücken gGmbH betrieben. Die Saarland Kliniken bieten staatlich anerkannte Weiterbildungen in der Fachpflege Psychiatrie, Palliativ Care und zur Stationsleitung an.

Das **Paul Marien Hospiz** am Standort **Evangelisches Stadtkrankenhaus Saarbrücken** (EVK) verfügt über 16 Plätze und versorgt Bewohner und Bewohnerinnen ambulant und stationär, deren Leben wegen einer schweren Krankheit zu Ende geht. Das Leitwort "Leben bis zum Ende" soll ein würdiges Sterben in häuslicher Atmosphäre bei bester ärztlicher, pflegerischer, psychosozialer und seelsorgerischer Betreuung in familiärem Umfeld ermöglichen. Das Paul Marien Hospiz ist ein Zuhause für Menschen, die so krank sind, dass eine Heilung nach menschlichem Ermessen nicht mehr möglich ist.

Hier begleiten und pflegen wir Schwerstkranke und sterbende Menschen im letzten Abschnitt ihres Lebens. Die Würde eines jeden Menschen sowie seine Einzigartigkeit werden im Leben und über den Tod hinaus geachtet.

Die angebotene Betreuung umfasst ganzheitlich den Menschen mit seinen körperlichen, sozialen und seelsorgerischen Bedürfnissen und beachtet den Wunsch nach menschlicher Nähe und Distanz. Auch Familienangehörige, Bezugspersonen und Freunde werden von unseren Mitarbeitern in dieser Zeit, soweit gewollt, integriert, begleitet und entlastet. Das Leitbild - die palliative Pflege (d.h. Symptome zu lindern) - ist für die Arbeit von größter Bedeutung.

**Weitere Informationen erhalten Sie im nachfolgenden Qualitätsbericht und im Internet unter [www.saarlandkliniken.de](http://www.saarlandkliniken.de).**

Anmerkung: Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht überwiegend nur eine Geschlechterform verwendet. Wir bitten um Ihr Verständnis.

## **BASISTEIL**

### **A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

#### **A-1.1-1.6 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

##### *A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, E-Mail, Internetadresse)*

Saarland Kliniken kreuznacher diakonie Theodor-Fliedner-Str. 12 66538 Neunkirchen schmidha@kreuznacherdiakonie.de www.saarlandkliniken.de
---

##### *A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?*

261 000 284

##### *A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?*

kreuznacher diakonie

##### *A-1.3.1 Welche Versorgungsstufe hat das Krankenhaus nach dem Landeskrankenhausplan?*

Schwerpunktversorgung  
(Betriebsstätte Fliedner Krankenhaus Neunkirchen)

Grund- und Regelversorgung  
(Betriebsstätte Evangelisches Stadtkrankenhaus (EVK) Saarbrücken)

##### *A-1.3.2 Werden psychiatrische Fachabteilungen mit Differenzierung nach Schwerpunkten für das Krankenhaus ausgewiesen?*

Ja

##### *A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?*

Nein

##### *A-1.4.1 Arbeiten sonstige Einrichtungen mit dem Krankenhaus zusammen wie*

- Rehabilitationsklinik?
- Psychiatrische Einrichtung?
- Tagesklinik?
- Pflegeeinrichtung?
- Dialysezentrum?
- Anerkannte Fort- und Weiterbildungseinrichtungen?
- Arztpraxen?
- Vertragliche Kooperationszentren (z. B. Apparatgemeinschaften)?
- Sonstige?

##### *A-1.4.2 Gibt es an Ihrem Krankenhaus*

- eine Krankenpflegeschule?
- eine Kinderkrankenpflegeschule?
- eine Krankenpflegehilfeschule?

*A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)*

293

*A-1.5.1 Anzahl der Betten für den Maßregelvollzug*

0

*A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:*

Stationäre Patienten: 7.533

Davon Privatpatienten: 722

Ambulante Patienten: 7.553

**A-1.7 A Fachabteilungen**

Nr	Fachabteilung	Nicht bettenführ. Abt. mit fachl. n.weisungsg. Leitung (nb)	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Haupt- oder Belegabt.	Poliklinik/ Ambulanz?	Notfallaufnahme vorhanden?
0100	Innere Medizin	<input type="checkbox"/>	124		Ha	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1500	Allgemeine Chirurgie	<input type="checkbox"/>	50		Ha	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2300	Orthopädie	<input type="checkbox"/>	9		Ba	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2900	Allgemeine Psychiatrie	<input type="checkbox"/>	80		Ha	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2960	Allg. P./SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.)	<input type="checkbox"/>	15		Ha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3600	Intensivmedizin	<input type="checkbox"/>	15		Ha	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

### A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klargraph, deutsch)	Fallzahl
1	V60	Alkoholintoxikation und -entzug	367
2	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	319
3	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	283
4	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes)	183
5	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	169
6	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	157
7	F67	Bluthochdruck	143
8	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	140
9	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	136
10	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	134
11	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	130
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	127
13	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	125
14	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	125
15	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	114
16	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	111
17	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	102
18	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	97
19	G48	Dickdarmspiegelung	96
20	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	92
21	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	73
22	T60	Generalisierte Blutvergiftung	67
23	H62	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse, jedoch kein Krebs	58
24	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	58
25	L63	Infektionen der Harnorgane	58
26	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	54
27	B70	Schlaganfall	51
28	E69	Bronchitis oder Asthma	51
29	F63	Venengefäßverschlüsse (v. a. an den Beinen)	51
30	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	50

### **A-1.8-2.0**

*A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)*

**Schwerpunkte:**

Psychiatrie u. Psychotherapie (alle psychiatrischen Krankheitsbilder), Innere Abteilung, Schwerpunkt Diabetologie m. diabetischem Fuß, Kardiologie, Gastroenterologie, Chirurgie mit Notfallambulanz, Orthopädie und Intensivmedizin

**Leistungsspektrum:**

Diabetologie (insbesondere diabetisches Fußsyndrom), große leistungsfähige Intensivstationen mit Versorgung aller internistischen und chirurgischen Notfallsituationen (EVK), Hospiz (EVK), Schrittmacherimplantationen, Schrittmacherambulanz, Orthopädische Belegabteilung

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?    Ja

*A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)*

Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V,  
ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V,  
ambulante chirurgische und internistische Notfallversorgung,  
ambulante diabetische Fußbehandlung,  
Psychiatrische Institutsambulanz (PIA),  
Herzschrittmacherambulanz

*A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?*

**Dr. med. H.J. Ott, Chefarzt der chirurgischen Abteilung**

Besteht die Zulassung zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaft?

Nein

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24h sichergestellt	Apparategemeinschaft?
Computertomographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit niedergelassenen Radiologen
Magnetresonanztomographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Herzkatheterlabor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Szintigraphie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Positronenemissionstomographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Elektroenzephalogramm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Angiographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit niedergelassenen Radiologen
Schlaflabor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kernspin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Röntgen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	teils in Kooperation mit niedergelassenen Radiologen
Broncho-/Endoskopie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Echoskopie/TEE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Mikrobiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	Apparategemeinschaft?
Physiotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Bewegungsbad	<input type="checkbox"/>	
Balneophysikalische Therapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Dialyse	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis Daschner / Hümpfner / Signes
Logopädie	<input type="checkbox"/>	
Ergotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Schmerztherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Eigenblutspende	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit dem Klinikum Saarbrücken gGmbH
Gruppenpsychotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Einzelpsychotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Psychoedukation	<input checked="" type="checkbox"/>	
Thrombolyse	<input checked="" type="checkbox"/>	
Bestrahlung	<input type="checkbox"/>	

#### A-2.1.3-2.1.4

#### A-2.1.3 Existieren folgende erweiterte therapeutische Möglichkeiten?

- Operativer Bereitschaftsdienst
- Präsenzbereitschaft
- Rufbereitschaft
- Blutdepot in Klinik
- Blutdepot außerhalb/ extern
- Regelung der Konsiliardienste im Haus vorhanden
- Regelung der Konsiliardienste extern vertraglich geregelt

*A-2.1.4 Welche weiteren Leistungsangebote bestehen?*

- Stomatherapeuten?
- Diabetikerschule?
- Pflegeeinrichtung als separate Einrichtung?
- ambulante Pflege?
- unter der Voraussetzung einer vorhandenen Gynäkologie im Hause Geburtsvorbereitungskurse?
- unter der Voraussetzung einer vorhandenen Gynäkologie im Hause die Möglichkeit einer ambulanten Entbindung mit Nachsorge durch hausinterne Hebammen?
- unter der Voraussetzung einer vorhandenen Gynäkologie eine Stillberatung bzw. ein Elternzentrum?
- Inkontinenzberatung?
- Pflgetelefonberatung?
- Hospizeinrichtungen bzw. eine Palliativpflege?
- Mutter-Kind-Behandlung?
- Sonstige?

**Betreuung von Patienten mit Ernährungssonden (Übergang in ambulanten Bereich)**

## B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-1.1-1.4 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Nr	Fachabteilung	Medizinisches Leistungsspektrum	Besondere Versorgungsschwerpunkte	Weitere Leistungsangebote
0100	Innere Medizin	Innere Medizin, Endokrinologie, Gastroenterologie	Schrittmacherimplantationen Diabetes mit Folgekomplikationen und Diabetes assoziierte Behandlungen u.a. diabetisches Fußsyndrom	
1500	Allgemeine Chirurgie	Notfallversorgung, Knochen- und Bauchchirurgie, Schilddrüsen		
2300	Orthopädie	Orthopädische Belegabteilung	Konservative Orthopädie mit Schmerztherapie, arthroskopische Operationen, Knie- und Hüftgelenksendoprothesen	
2900	Allgemeine Psychiatrie	Psychiatrie und Psychotherapie (alle psych. Krankheitsbilder)		
3600	Intensivmedizin	Intensivmedizinische Notfallversorgung		

### B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

#### 0100 Innere Medizin

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	262
2	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	244
3	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes)	173
4	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	155
5	F67	Bluthochdruck	141
6	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	137
7	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	125
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	119
9	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	111
10	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	90

### 1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	140
2	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	116
3	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	92
4	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	63
5	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	54
6	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	47
7	G07	Blinddarmentfernung	44
8	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	44
9	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	42
10	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	38

### 2300 Orthopädie

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	78
2	I69	Knochen- und Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)	23
3	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	22
4	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	22
5	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (=Arthroskopie) einschließlich Gewebeprobeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung	11
6	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	9
7	I20	Operationen am Fuß	8
8	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	7
9	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	5
10	I29	Komplexe Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	4

### 3600 Intensivmedizin

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	277
2	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	116
3	V64	Sonstige Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder giftige Wirkung	42
4	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	31
5	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	24
6	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	18
7	B76	Anfälle	17
8	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	16
9	E64	Flüssigkeitsansammlung in der Lunge mit ungenügender Atemleistung	16
10	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	16

### 2900 Allgemeine Psychiatrie

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
		Keine DRG in der Psychiatrie!	

## B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

### 0100 Innere Medizin

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	359
2	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	242
3	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	167
4	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	143
5	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	126
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	118
7	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	112
8	J18	Lungenentzündung durch unbekanntes Erreger	93
9	K29	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	79
10	I21	Akuter Herzinfarkt	75

### 1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	143
2	S72	Oberschenkelbruch	101
3	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	82
4	K80	Gallensteinleiden	76
5	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	71
6	S52	Unterarmbruch	69
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	62
8	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	56
9	E04	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	49
10	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	46

### 2300 Orthopädie

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	36
2	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	26
3	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	25
4	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	21
5	M80	Osteoporose mit Knochenbruch ohne vorausgegangene Verletzung	19
6	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	17
7	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	8
8	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	7
9	M75	Verletzungen im Schulterbereich	5
10	M47	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit	4

### 2900 Allgemeine Psychiatrie

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F43	Anpassungsstörungen	509
2	F20	Paranoide Schizophrenie (Verlust des Realitätsbezuges, des Sinnzusammenhangs, Wahnkrankheit)	186
3	F06	Organische Störungen	141
4	F25	Schizoaffektive Störungen (Symptome sowohl der affektiven Psychosen (Depression/Manie) als auch der schizophrenen Psychosen)	81
5	F60	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung	64
6	F41	Angst und depressive Störung, gemischt	46
7	F33	Rezidivierende depressive Störung	46
8	F43	Akute Belastungsreaktion	45
9	F32	depressive Episode	33
10	F70	Intelligenzminderung	22

### 3600 Intensivmedizin

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	279
2	I21	Akuter Herzinfarkt	37
3	T40	Vergiftung durch Betäubungsmittel und Halluzinationen hervorrufende Drogen	36
4	J96	Atmungsstörung, die zu einem Sauerstoffmangel im Blut führt	27
5	T42	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika (Schlafmittel) und Antiparkinsonmittel	24
6	T43	Vergiftung durch psychotrope (auf die Psyche einwirkende) Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert	23
7	F13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika (Schlafmittel)	22
8	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	21
9	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	17
10	I47	Anfallartiges Herzjagen	16

## B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

### 0100 Innere Medizin

LfdNr	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klargrif, deutsch)
1	1-632	606	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	1-440	446	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
3	8-831	404	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse GefäÙe
4	5-893	335	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	1-650	219	Dickdarmspiegelung
6	8-800	151	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
7	8-390	124	Lagerungsbehandlung
8	3-200	119	Computertomographie des Schädels
9	1-444	96	Entnahme einer Gewebeprobe durch eine Spiegelung am unteren Verdauungstrakt
10	3-225	73	Computertomographie des Bauchraumes mit Kontrastmitteln

### 1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klargrif, deutsch)
1	5-790	181	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)
2	5-893	121	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3	5-787	110	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
4	5-900	73	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
5	5-511	71	Gallenblasenentfernung
6	5-865	68	Abtrennen (=Amputation ) des Fußes oder Absetzen des Fußes im Gelenk (=Exartikulation)
7	5-892	68	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
8	5-793	65	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-794	62	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)
10	5-806	60	Offen chirurgische Befestigung und/oder Plastik am Kapselbandapparat des oberen Sprunggelenkes

### 2300 Orthopädie

LfdNr	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	5-812	42	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpel-scheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
2	5-813	22	Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
3	5-810	18	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
4	5-788	18	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5	5-805	8	Offen chirurgische Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
6	5-800	7	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk
7	5-782	7	Herausschneiden von erkranktem Knochengewebe
8	5-822	5	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
9	5-855	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen-scheide
10	5-820	4	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk

### 2900 Allgemeine Psychiatrie

LfdNr	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
	Keine Angaben		

### 3600 Intensivmedizin

LfdNr	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	8-930	1196	Kontinuierliche Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Druckes im Lungenkreislauf und des zentralen Venendruckes
2	8-931	361	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
3	8-831	224	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
4	8-718	151	Künstliche Beatmung
5	8-701	132	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
6	8-900	102	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
7	8-771	60	Kardiale Reanimation (Wiederbelebungsmaßnahmen)
8	8-800	47	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
9	8-700	42	Offenhalten der oberen Atemwege (v.a. durch Tubus)
10	8-640	31	Externe (äußere) elektrische Defibrillation (Synchronisation) des Herzrhythmus (Kardioversion)

### B-1.8 Allgemeine Leistungsmerkmale der Fachabteilung

#### B-1.8 (Matrix) Allgemeine Leistungsmerkmale der Fachabteilung

Nr	Fachabteilung	Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	Abt.spez. Kinderbetten	Kinderkrankenschwester/ -pfleger
0100	Innere Medizin	11.6	?	?
1500	Allgemeine Chirurgie	7.7	?	?
2300	Orthopädie	6.8	?	?
2900	Allgemeine Psychiatrie	20.7	?	?
2960	Allg. P./SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.)	21.5	?	?
3600	Intensivmedizin	2.6	?	?

#### B-1.8.1 Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach § 116 SGB V

Anzahl der Behandlungen nach § 116 SGB V pro Jahr: 2.317

## B-1.9 Spezifisch für die Fachabteilung:

### B-1.9 Intensivmedizin

#### B-1.9.5 Art der Intensivstation?

- interdisziplinär operativ
- fachgebunden operativ
- interdisziplinär operativ/konservativ
- fachgebunden konservativ

#### B-1.9.6 Haben Sie zusätzlich eine Wachstation (Intermediate Care)?

Nein

Wenn ja: Existiert eine ärztliche Leitung der Wachstation?

Nein

B-1.9.7 Anzahl der Intensivpatienten pro Jahr 1.927

B-1.9.8 Durchschnittliche Beatmungsdauer pro Patient (Angabe in Min.)  
5.314

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

153

### B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr - Gesamtkrankenhaus

#### Gesamtkrankenhaus

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	2361 bis 2363	Metallentfernung	29
2	760 bis 764	Dickdarmspiegelung	22
3	2405	Stellungskorrektur der Schulter	6
4	2105 bis 2106	abgekapselte Eiteransammlung, Einschnidung	6
5	2245 bis 2246	Bandnähte	5

#### Auf Fachabteilungsebene

##### 0100 Innere Medizin

LfdNr	EBM Nummer	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	760 bis 764	Dickdarmspiegelung	22

### 1500 Allgemeine Chirurgie

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	2361 bis 2363	Metallentfernung	29
2	2405	Stellungskorrektur der Schulter	6
3	2105 bis 2106	abgekapselte Eiteransammlung, Einschneidung	6
4	2245 bis 2246	Bandnähte	5

### 2300 Orthopädie

entfällt

### 2900 Allgemeine Psychiatrie

entfällt

### 3600 Intensivmedizin

entfällt

### **B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)**

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 1.217

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Nr	Fachabteilung	Ärztliche Leitung	Anzahl beschäftigter Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Ärzte mit abgeschl. Weiterbildung	Ärzte mit fakult. Weiterbildung	Anzahl AIP	Liegt Weiterbildungsbefugnis vor?
0100	Innere Medizin	<input checked="" type="checkbox"/>	23		7		0	<input checked="" type="checkbox"/>
1500	Allgemeine Chirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>	9		3		0	<input checked="" type="checkbox"/>
2300	Orthopädie	<input type="checkbox"/>	2		2		0	<input type="checkbox"/>
2900	Allgemeine Psychiatrie	<input checked="" type="checkbox"/>	12		4		0	<input checked="" type="checkbox"/>
3600	Intensivmedizin	<input checked="" type="checkbox"/>	4		3		0	<input checked="" type="checkbox"/>

### B-2.4 B Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

3

### B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Nr	Fachabteilung	Anzahl beschäftigter Pflegekräfte	Prozentualer Anteil examinierter Krankenschw./-pfleger	Prozentualer Anteil Krankenschw./-pfleger mit Fachweiterbildung	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in	Wird Hilfspersonal eingesetzt?
0100	Innere Medizin	65	90,8 %	29,2 %	9,2 %	<input type="checkbox"/>
1500	Allgemeine Chirurgie	31	90,3 %	19,4 %	9,7 %	<input type="checkbox"/>
2300	Orthopädie	6	83,3 %		16,7 %	<input type="checkbox"/>
2900	Allgemeine Psychiatrie	69	91,3 %	43,5 %	8,7 %	<input type="checkbox"/>
3600	Intensivmedizin	35	100,0 %	62,9 %		<input type="checkbox"/>

### B-2.5 Prozentualer Anteil der Mitarbeiter des Kranken- und Pflegepersonals, die über eine zweijährige Ausbildung verfügen

0

Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über keine Ausbildung verfügen

0

### B-2.6-2.9

*B-2.6 Prozentualer Anteil der psychologischen Psychotherapeuten (gemessen an der Gesamtzahl der Dipl.-Psychologen)*

*B-2.7 Wie hoch war die Stellenbesetzung im vergangenen Jahr in folgenden Bereichen?*

Ärztlicher Dienst	47,00
Pflegedienst	193,59
Medizinisch-Technischer Dienst	40,56

Funktionsdienst	29,46
Klinisches Hauspersonal	0,78
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	26,55
Technischer Dienst	10,38
Verwaltungsdienst	31,17
Sonderdienste	3,14
Sonstiges Personal	7,88

*B-2.8 Anzahl der weitergebildeten Mitarbeiter (Stichtag 31.12 Berichtsjahr)*

Anzahl der Mitarbeiter in der Anästhesie	5
Anzahl der Mitarbeiter im OP	4
Anzahl der weitergebildeten Mitarbeiter im Verwaltungsdienst	10
Anzahl der Mitarbeiter in der Hygiene	1
Anzahl der Mitarbeiter für die Praxisanleitung	
freigestellte Praxisanleiter	2
ausgebildete Mentoren	22
Anzahl der Stomatherapeut(en)	0
Anzahl der Diabetesfachschwester(n)	
Diabetesberater	3
Diabetesassistenten	2
Anzahl der Mitarbeiter in der Ernährungsfachpflege	3
Anzahl der Qualitäts-/ Prozessberater	2

Anzahl sonstiger Mitarbeiter (unter Angabe des Faches)

Pflegedienstleitung	4
Demenzbetreuung	3
Palliative Care	15
Fachpflege Psychiatrie	19
Intensivmedizin	21
Endoskopiefachschwester	2

*B-2.9 Weitere Berufsgruppen (Stichtag 31.12 Berichtsjahr)*

Anzahl der Sozialarbeiter 5

Anzahl der Dipl.-Psychologen 5

Anzahl sonstiger Mitarbeiter (unter Angabe des Faches)

Suchthelfer	3
Stationsleitungen	18

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Nr	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird im KH erbracht	Teilnahme an der externen QS	Dokumentationsrate KH	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		100,00
2	Cholezystektomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	98,6	100,00
3	Gynäkologische Operationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	96,5	95,5
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,0	100,0
6	Herzschrittmacher-Revision	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	53,8	74,0
7	Herztransplantation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	98,8	95,9
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	50	92,4
10	Karotis-Rekonstruktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,0	98,6
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15	Koronarchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
16	Mammachirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,0	91,7
17	Perinatalmedizin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,0	nicht veröffentlicht
	Leistungsbereich 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Leistungsbereich 8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,0	95,85
	Leistungsbereich 9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,0	92,39
	Leistungsbereich 11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Leistungsbereich 12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,0	97,38
	Leistungsbereich 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Leistungsbereich 15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Leistungsbereich 19	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,0	98,44
19	Totalendoprothese (TEP bei Koxarthrose)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	50,0	98,44
20	Gesamt			94,9	98,28

### C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung

### C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

### C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil: entfällt

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

#### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
Lebertransplantation		10	<input type="checkbox"/>			
	5-503.0		<input type="checkbox"/>			
	5-503.1		<input type="checkbox"/>			
	5-503.2		<input type="checkbox"/>			
	5-503.3		<input type="checkbox"/>			
	5-503.x		<input type="checkbox"/>			
	5-503.y		<input type="checkbox"/>			
	5-504.0		<input type="checkbox"/>			
	5-504.1		<input type="checkbox"/>			
	5-504.2		<input type="checkbox"/>			
	5-504.x		<input type="checkbox"/>			
	5-504.y		<input type="checkbox"/>			
	5-502.0		<input type="checkbox"/>			
	5-502.1		<input type="checkbox"/>			
	5-502.2		<input type="checkbox"/>			
	5-502.3		<input type="checkbox"/>			
	5-502.5		<input type="checkbox"/>			
	5-502.x		<input type="checkbox"/>			
	5-502.y		<input type="checkbox"/>			
Nierentransplantation		20	<input type="checkbox"/>			
	5-555.0		<input type="checkbox"/>			
	5-555.1		<input type="checkbox"/>			
	5-555.2		<input type="checkbox"/>			
	5-555.3		<input type="checkbox"/>			
	5-555.4		<input type="checkbox"/>			
	5-555.5		<input type="checkbox"/>			
	5-555.x		<input type="checkbox"/>			
	5-555.y		<input type="checkbox"/>			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	<input type="checkbox"/>			
	5-420.00		<input type="checkbox"/>			
	5-420.01		<input type="checkbox"/>			
	5-420.10		<input type="checkbox"/>			

Saarland Kliniken kreuznacher diakonie  
 Fliedner Neunkirchen und Evangelisches Stadtkrankenhaus Saarbrücken  
**Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V**

Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
	5-420.11		<input type="checkbox"/>			
	5-423.0		<input type="checkbox"/>			
	5-423.1		<input type="checkbox"/>			
	5-423.2		<input type="checkbox"/>			
	5-423.3		<input type="checkbox"/>			
	5-423.x		<input type="checkbox"/>			
	5-423.y		<input type="checkbox"/>			
	5-424.0		<input type="checkbox"/>			
	5-424.1		<input type="checkbox"/>			
	5-424.2		<input type="checkbox"/>			
	5-424.x		<input type="checkbox"/>			
	5-424.y		<input type="checkbox"/>			
	5-425.0		<input type="checkbox"/>			
	5-425.1		<input type="checkbox"/>			
	5-425.2		<input type="checkbox"/>			
	5-425.x		<input type="checkbox"/>			
	5-425.y		<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
	5-426.y		<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
	5-427.y		<input type="checkbox"/>			
	5-429.2		<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	<input type="checkbox"/>			
	5-521.0		<input type="checkbox"/>			
	5-521.1		<input type="checkbox"/>			
	5-521.2		<input type="checkbox"/>			
	5-523.2		<input type="checkbox"/>			
	5-523.x		<input type="checkbox"/>			
	5-524		<input type="checkbox"/>			
	5-524.0		<input type="checkbox"/>			
	5-524.1		<input type="checkbox"/>			
	5-524.2		<input type="checkbox"/>			
	5-524.3		<input type="checkbox"/>			
	5-524.x		<input type="checkbox"/>			
	5-525.0		<input type="checkbox"/>			
	5-525.1		<input type="checkbox"/>			
	5-525.2		<input type="checkbox"/>			
	5-525.3		<input type="checkbox"/>			
	5-525.4		<input type="checkbox"/>			
	5-525.x		<input type="checkbox"/>			
Stammzelltransplantation		12+/- 2 (10-14)	<input type="checkbox"/>			
	5-411.00		<input type="checkbox"/>			
	5-411.01		<input type="checkbox"/>			
	5-411.20		<input type="checkbox"/>			
	5-411.21		<input type="checkbox"/>			
	5-411.30		<input type="checkbox"/>			

Saarland Kliniken kreuznacher diakonie  
 Fliedner Neunkirchen und Evangelisches Stadtkrankenhaus Saarbrücken  
**Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V**

Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
	5-411.31		<input type="checkbox"/>			
	5-411.40		<input type="checkbox"/>			
	5-411.41		<input type="checkbox"/>			
	5-411.50		<input type="checkbox"/>			
	5-411.51		<input type="checkbox"/>			
	5-411.x		<input type="checkbox"/>			
	5-411.y		<input type="checkbox"/>			
	8-805.00		<input type="checkbox"/>			
	8-805.01		<input type="checkbox"/>			
	8-805.20		<input type="checkbox"/>			
	8-805.21		<input type="checkbox"/>			
	8-805.30		<input type="checkbox"/>			
	8-805.31		<input type="checkbox"/>			
	8-805.40		<input type="checkbox"/>			
	8-805.41		<input type="checkbox"/>			
	8-805.50		<input type="checkbox"/>			
	8-805.51		<input type="checkbox"/>			
	8-805.x		<input type="checkbox"/>			
	8-805.y		<input type="checkbox"/>			

**C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Leistung	Mindestmenge unterschritten	Im Berichtsjahr gelt. gem. Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahme der QS
Lebertransplantation	<input type="checkbox"/>		
Nierentransplantation	<input type="checkbox"/>		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	<input type="checkbox"/>		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	<input type="checkbox"/>		
Stammzellentransplantation	<input type="checkbox"/>		

## SYSTEMTEIL

### D Qualitätspolitik

#### Normative Vorgaben im Sinne von Leitbildern

##### Menschen, für die wir da sind

*Der Träger definiert aus der normativen Verantwortung mit der strategischen Managementebene Zielgruppen und Leistungsschwerpunkte*

Träger der Saarland Kliniken ist die Stiftung kreuznacher diakonie. Gemäß Landeskrankenhausplan sind beide Betriebsstätten Akutkrankenhäuser. (Fliedner Krankenhaus Neunkirchen: Schwerpunktversorgung, Ev. Stadtkrankenhaus Saarbrücken: Grund- und Regelversorgung). Es werden alle Patienten gemäß des Leistungsspektrums aufgenommen. Wir schaffen die personellen und sachlichen Voraussetzung für eine angemessene Betreuung und Behandlung in den verschiedenen Leistungsschwerpunkten. Durch das Paul Marien Hospiz werden Menschen in ihrer letzten Lebensphase betreut.

##### Menschen, mit denen wir arbeiten

*Der Träger achtet darauf, dass in der Personalauswahl und -führung ein zielgerichteter Zusammenhalt zwischen den Gruppen eines Betriebes erhalten und gefördert wird.*

Bildung und Erhalt der Dienstgemeinschaft sind zentrale Aspekte des Leitbildes und werden durch eine geeignete Personalauswahl, Informationen durch die Geschäftsführung und durch gemeinsame Veranstaltungen gefördert. Die Auswahl für Mitglieder der Geschäftsführung erfolgt durch den Vorstand unter Beteiligung leitender Mitarbeiter des Krankenhauses. Ein Personalführungskonzept ist festgelegt. Die Führungsgrundsätze sind im Leitbild und in den Qualitätszielen beschrieben. Der Sicherheit unserer Mitarbeiter am Arbeitsplatz wird hohe Priorität eingeräumt.

##### Verpflichtung in und für die Gesellschaft

*Der Träger ist sich der Verantwortung bewusst, die er durch sein Handeln für die Gesellschaft übernimmt*

Im Rahmen der wirtschaftlichen Möglichkeiten werden möglichst viele Arbeitsplätze vorgehalten. Es besteht grundsätzlich für jeden Mitarbeiter die Möglichkeit auf Teilzeitarbeit. Durch Arbeitszeitmodelle sind teilweise flexible Arbeitszeiten ermöglicht worden (z.B. Gleitzeitregelung, Kernarbeitszeiten). Der Anteil schwerbehinderter Arbeitnehmer liegt über der gesetzlichen Quote. Leitlinien und Ethische Grundaussagen sind verabschiedet. Für Situationen wie z.B. Umgang mit Sterbenden, künstliche Ernährung existieren „Grundsätze der kreuznacher diakonie“.

##### Einbindung in Kirchlichkeit

*Die Kirchlichkeit des Trägers wird in der Einrichtung spürbar.*

In den Leitlinien der kreuznacher diakonie steht als Zielformulierung „Wir wollen, dass die kreuznacher diakonie ein Lernort offener Begegnungen ist, ein Ort des Glaubens, an dem wir uns und andere als geliebte Geschöpfe Gottes erleben“. Das daraus entwickelte Ziel lautet „Wir bieten spirituelle Begleitung an“. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger sind in die Krankenhausorganisation eingebunden. Sie sind ausgebildete Pfarrer bzw. Pfarrerinnen mit Zusatzausbildung in Gesprächsführung. An den Gottesdiensten nehmen viele Menschen aus den umliegenden Gemeinden teil.

## ZIELPLANUNG

*Das Krankenhaus entwickelt eine Zielplanung und nutzt diese für die Steuerung seiner Handlungen.*

Abgeleitet von den Leitlinien der kreuznacher diakonie wurde durch die Geschäftsführung unter Einbeziehung der Mitarbeiter ein Leitbild der Saarland Kliniken entwickelt. Ziele im Umgang mit Patienten, Mitarbeitern, Kostenträgern, Gesellschaft, Verbänden, Lieferanten und Partnern wurden erstellt. Die Zielplanung wird durch die Geschäftsführung festgelegt und auf Abteilungsebene herunter gebrochen. Führungsgrundsätze sind als Qualitätsziele beschrieben. Kooperationspartner werden nach sachlichen, wirtschaftlichen und ethischen Kriterien ausgewählt.

### Umsetzung der Qualitätspolitik

Aufbauend auf den Trägerleitlinien „Nicht aufhören anzufangen“ wurden für die Saarland Kliniken kreuznacher diakonie **Qualitätsziele** definiert:

#### Zielsetzung Leitlinien

- Umsetzung unseres christlichen Menschenbildes in unserer täglichen Arbeit für Mitarbeiter und Kunden der Saarland Kliniken kreuznacher diakonie transparent machen.
- Handeln nach innen und nach außen begründen.
- Für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter handlungsleitende Orientierung geben.
- Qualitätspolitik und das Wertesystem der Organisation Krankenhaus ausfüllen.

#### Zielsetzung hinsichtlich Patienten

- Der Patient steht im Mittelpunkt und ist uns willkommen. Wir achten seine Würde und Rechte in jeder Lebensphase.
- Der Patient erfährt angemessene und notwendige medizinische und pflegerische Betreuung nach aktuellem wissenschaftlichen Stand. Patienten werden behandelt ohne Berücksichtigung ihres Standes, ihrer Religion oder ihrer Herkunft.
- Der Patient wird in den Behandlungsablauf / die Therapieplanung verantwortlich einbezogen und erhält umfassende Informationen zum Aufenthalt im Krankenhaus.
- Wir bieten spirituelle Begleitung an.
- Die Überleitung aus dem Krankenhaus in die Häuslichkeit oder weiterführende Institutionen ist uns ein wichtiges Anliegen und wird von uns begleitet.
- Zur permanenten Verbesserung unseres Dienstleistungsangebotes führen wir regelmäßige Patientenbefragungen durch und nutzen ein Beschwerdemanagementsystem.

#### Zielsetzung Mitarbeiter

- Unsere MitarbeiterInnen sind „das Unternehmen“. Diese identifizieren sich mit der Einrichtung, übernehmen Verantwortung und arbeiten eigenverantwortlich und flexibel im Team. Diese teamorientierte Zusammenarbeit verstehen wir

auch abteilungs- und Berufsgruppen übergreifend. Wertschätzung und Respekt prägen unsere Zusammenarbeit.

- Wir erwarten von unseren MitarbeiterInnen Einsatzbereitschaft und Offenheit für die Bedürfnisse unserer Kunden und KollegInnen, Gesprächsbereitschaft, Achtung und Anerkennung der Persönlichkeit.
- Wir bieten unseren MitarbeiterInnen Bildungsmöglichkeiten und zeitgemäße Arbeitsbedingungen. Ihre Fähigkeiten und Talente werden ernst genommen und gefördert.
- Bei Problemen oder Sorgen lassen wir unsere MitarbeiterInnen nicht alleine. Wir wollen, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Entscheidungsprozessen, der Entwicklung und Festlegung von Zielen, die ihren Arbeitsbereich betreffen, beteiligt werden. Aufgaben und Verantwortung mit den dafür notwendigen Kompetenzen werden delegiert. Wir fördern Engagement und konstruktives Miteinander.
- Transparenz, Offenheit, Kollegialität und gegenseitiges Vertrauen durch alle Ebenen unseres Unternehmens sind unsere Stärke.

### **Zielsetzung Mitarbeiter - Führungsgrundsätze**

- Führen heißt für uns immer auch Wertschätzung der Person.
- Als Führende machen wir uns unsere Vorbildfunktion bewusst.
- Unter kooperativer Führung verstehen wir vertrauensvolle, teamorientierte Zusammenarbeit. Information und Transparenz sind dabei unerlässlich.
- Unser Führungsverhalten ist geprägt von Verlässlichkeit und Verbindlichkeit.
- Unsere Führungskräfte bauen auf Mitwirkung der Beteiligten, delegieren Aufgaben und eröffnen Handlungsspielräume.
- Führen heißt für uns auch Motivation durch gemeinsame Festlegung von Werten und Entwicklung von Visionen

### **Zielsetzung Kostenträger**

- Mit den Kostenträgern streben wir eine vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit an, die die berechtigten Interessen beider Partner angemessen berücksichtigt.

### **Zielsetzung Wirtschaftlichkeit**

- Wir bieten Dienstleistungen mit diakonischem Profil kostendeckend an.
- Die von uns als betriebliche Einheit erbrachten Leistungen müssen die uns entstandenen Kosten decken. Dieser Grundsatz bestimmt unser Leistungsangebot und unsere Kostenstrukturen.
- Wir streben den Grundsatz der Kostendeckung auch in den Teil- und Unter-einheiten unseres Betriebes an.
- Wir gehen mit den uns bereitgestellten Ressourcen sparsam und zielgerichtet um. Wir wollen mit dem gegebenen Einsatz den größtmöglichen Output erzielen.
- Um unser Angebot wirtschaftlich zu optimieren, bieten wir Behandlungsschwerpunkte an und kooperieren mit unseren Partnern.

### **Zielsetzung Gesellschaft**

- Im Rahmen der freiheitlich demokratischen Grundordnung bestimmen die Rechte und Würde der Patienten und Mitarbeiter unser Handeln.

- Wir pflegen einen sorgfältigen Umgang mit den Ressourcen der Umwelt (z.B. Abfallreduzierung, Einsatz umweltfreundlicher Materialien).
- Wir stellen uns unserer gesellschaftspolitischen Verantwortung auch in unserem täglichen Handeln (z.B. Bereitstellung von Ausbildungsplätzen, Euthanasie, Schwangerschaftsabbruch, Hospizarbeit). Hierzu werden im einzelnen Grundsätze vereinbart.
- Wir fördern die ehrenamtliche Tätigkeit unserer Mitarbeiter.

#### **Zielsetzung Verbände**

- Wir arbeiten aktiv in Verbänden mit, die für unseren Aufgabenbereich relevant sind.

#### **Zielsetzung Lieferanten**

- Mit den Lieferanten streben wir eine vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit an, die die berechtigten Interessen beider Partner angemessen berücksichtigt.
- Wir erwarten, dass auch unsere Lieferanten geltende sozialrechtliche, ökologische und ethische Prinzipien angemessen beachten.

#### **Zielsetzung Partner**

- Mit den anderen Partnern (z.B. politische Gremien, Presse, Arztpraxen, Kirchengemeinden usw.) streben wir eine vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit an, die die berechtigten Interessen beider Partner angemessen berücksichtigt.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

#### **UMFASSENDES QUALITÄTSMANAGEMENT**

*Die Krankenhausführung stellt sicher, dass alle Krankenhausbereiche in die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements eingebunden sind.*

Die Verantwortlichkeit für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung. Sie ist Mitglied im Qualitätssteueraussschuss. Dieser Ausschuss hat eine multi-professionelle, abteilungs- und standortübergreifende Besetzung. Dadurch sind kurze Informations- und Beschlusswege definiert. Für jede Abteilung ist ein Qualitätsbeauftragter benannt. Acht proCum Cert – Mentoren und über vierzig Moderatoren sind ausgebildet.

#### Einbindung aller Krankenhausbereiche in das Qualitätsmanagement

*Die Krankenhausführung ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.*

Bereits im Jahre 2000 wurde in den Saarland Kliniken ein Qualitätsmanagementsystem installiert und inzwischen weiterentwickelt. Es existieren Qualitätsmanagementstrukturen, die alle Bereiche einbinden. Im Qualitätssteueraussschuss (QSA), sind alle Bereiche und Berufsgruppen vertreten. Ihm gehört auch die Geschäftsführung an. Dort werden alle Qualitätsmanagementaktivitäten koordiniert. Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel sind eingerichtet und setzen qualitätsverbessernde Maßnahmen um. Wir richten uns an modernen Qualitätsmanagementkonzepten aus.

#### Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

*Das Krankenhaus entwickelt, vermittelt und setzt Maßnahmen zu Erreichung von Qualitätsziele um.*

Aufbauend auf den Trägerleitlinien wurde das Leitbild unserer Klinik entwickelt. Es bildet die Grundlage für die Qualitätspolitik. Daraus haben wir Qualitätsziele definiert. Sie umfassen die Bereiche Leitbild, Patienten, Mitarbeiter, Kostenträger, Wirtschaftlichkeit, Gesellschaft, Verbände, Lieferanten und Partner. Alle Abteilungen haben auf dieser Basis eigene Qualitätsziele definiert. Die übergeordneten Qualitätsziele werden den Mitarbeitern in Personalversammlungen vorgestellt, abteilungsbezogene Qualitätsziele werden in Besprechungen vermittelt.

#### **QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM**

*Im Krankenhaus existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.*

#### Organisation des Qualitätsmanagements

*Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.*

Die Struktur im Qualitätsmanagement ist in einem Organigramm beschrieben. Das Qualitätsmanagement hat die Funktion einer Stabstelle. Es besteht eine Stellenbeschreibung. Die Verantwortlichkeit liegt bei der Geschäftsführung. Sie ist Mitglied im Qualitätssteueraussschuss. Er hat eine multiprofessionelle, abteilungs- und standortübergreifende Funktion. Dadurch sind kurze Informations- und Beschlusswege definiert. Für jede Abteilung ist ein Qualitätsbeauftragter benannt. Acht proCum Cert – Mentoren und über vierzig Moderatoren sind ausgebildet.

Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel sind eingerichtet und setzen qualitätsverbessernde Maßnahmen um. Wir richten uns an modernen Qualitätsmanagementkonzepten aus.

Die Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung werden in unserer Klinik zentral gesteuert. Die wichtigste qualitätssichernde Maßnahme ist die Förderung der Mitarbeiterqualifikation. Es existieren Fortbildungspläne. Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter erfolgt strukturiert. Im Beschwerdemanagement werden Fehlerursachen registriert, analysiert und beseitigt. Der Leiter der Abteilung Controlling versendet Statistiken nach einem festgelegten Verteilungsplan. Eine Übersicht über alle Kommissionen, Arbeits-, Projektgruppen und Qualitätszirkel ist vorhanden.

## E-2 Qualitätsbewertung

### 1. Zertifizierte Klinik nach dem Qualitätsmanagementsystem proCum Cert einschließlich KTQ<sup>Ö</sup>

Die Saarland Kliniken haben in der Zeit von Juli 2003 bis Januar 2005 am Modellprojekt „Einführung eines Qualitätsmanagementsystems in konfessionellen Krankenhäusern im Saarland“ teilgenommen. Im Anschluss daran erfolgte die Zertifizierung nach dem System proCum Cert / KTQ<sup>®</sup>. Das **Zertifikat** mit der Nr. 2005-0007-NEUN-11-E-00066 wurde am 17.05.05 erteilt und ist gültig bis 15.05.08.

#### Managementinformationssystem

*Die Steuerung des Geschehens gelingt mit einem angemessenen Informationssystem*

Es ist ein geregelter Controlling- und Managementinformationssystem eingeführt. Der Träger wird in regelmäßigen Abständen über relevante Daten informiert. Darüber hinaus erhält er in Form einer Quartalsbilanz mit Gewinn- und Verlustrechnung detaillierte Informationen über die finanzielle Situation. Alle Kostenstellenverantwortlichen erhalten über monatliche Berichte die wichtigsten Daten, die für die kurz- und mittelfristige Planung erforderlich sind. Die Vorgaben des Trägers werden zu Einrichtungszielen heruntergebrochen und über Projektarbeit umgesetzt.

#### Patientenzufriedenheit

*Die Zufriedenheit des Patienten ist zentrales Ziel des Kernprozesses eines Krankenhauses und bedarf einer konstanten Fürsorge*

In den Leitlinien steht „Zufriedene Kunden suchen uns wieder auf und empfehlen uns weiter“. Die Ermittlung der Kundenbedürfnisse hat für den Träger einen sehr hohen Stellenwert. Er führt deshalb seit 2002 alle zwei Jahre für die kreuznacher diakonie Kundenbefragungen systematisch durch. Beschwerden werden seit dem Jahr 2001 im Beschwerdemanagementsystem erfasst. Meldebogen liegen in den Abteilungen und Stationen aus. Gekennzeichnete Briefkästen sind im Haus aufgehängt. Beschwerden können in den Saarland Kliniken auch beim Patientenfürsprecher vorgebracht werden.

#### Mitarbeiterzufriedenheit

*Die Zufriedenheit der Leistungserbringer wirkt auf die Zufriedenheit der Patienten und Partner der Einrichtung*

Zur Messung der Mitarbeiterzufriedenheit finden alle zwei Jahre Mitarbeiterbefragungen und Befragungen der Geschäftsführungen (eigener Bogen) statt. Die Befragungen werden durch den Träger veranlasst und schließen alle Geschäftsbereiche ein (nicht nur die Krankenhäuser). Ziel ist es, die MitarbeiterInnen der kreuznacher diakonie aktiv an den Qualitäts- und Veränderungsprozessen zu beteiligen. Bei Beschwerden steht die Geschäftsführung den Mitarbeitern zeitnah zur Verfügung.

### Nutzung von Befragungen

*Regelmäßig durchgeführte Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, sowie Befragungen niedergelassener Ärzte werden als Instrument zur Erfassung von Patienten- und Mitarbeiterbedürfnissen und zur Verbesserung der Krankenversorgung genutzt.*

Zur Ermittlung der Kunden- und Mitarbeiterwünsche und der Zufriedenheit nutzen wir systematische Befragungen und das Beschwerdemanagement. Die kreuznacher diakonie hat in allen Einrichtungen bereits im Jahr 2002 eine Kunden- und Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Die zweite Befragung wurde im November 2004 durchgeführt. Auf die Einhaltung des Datenschutzes wird großer Wert gelegt. Die Anonymität der Befragten wird gewährleistet. Die erhobenen Daten werden durch ein externes wissenschaftliches Institut statistisch ausgewertet und münden in einen Maßnahmenplan.

### Umgang mit Patientenwünschen und -beschwerden

*Das Krankenhaus berücksichtigt Patientenwünsche und Patientenbeschwerden.*

Ein systematisches Beschwerdemanagement wurde schon im Jahre 2002 unter dem Namen „Ihre Meinung“ eingerichtet. In der Psychiatrie existiert eine weitere Möglichkeit sich zu beschweren. Im „TRIALOG“ werden eingehende Beschwerden gemeinsam bearbeitet. Diesem Forum gehören ehemalige Patienten, Mitarbeiter des Krankenhauses, Vertreter des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker und Vertreter des Landesverbandes der Psychiatrieerfahrenen an. Außerdem haben Patienten die Möglichkeit, beim Patientenfürsprecher Wünsche und Beschwerden zu äußern.

## **2. Zertifizierte Klinik der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG).**

Die Saarland Kliniken erfüllen die Qualitätsrichtlinien der DDG und wurden nach deren Kriterien zertifiziert.

## **E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V**

### 3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten

*Für die Analyse hygienerelevanter Bereiche wie auch die Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen werden krankenhaushausweit hygienerelevante Daten erfasst.*

Es werden regelmäßig die wichtigsten hygienerelevanten Daten erhoben. Wir orientieren uns an den Vorgaben des Robert-Koch-Instituts und dem Infektionsschutzgesetz. So erfassen wir z.B. die im Krankenhaus erworbenen Infektionen der Atemwege und die bei Gefäßkatheter verursachten Infektionen in der Inneren Abteilung. Auch die Patienten mit Antibiotika resistenten Erregern (MRSA) werden statistisch erfasst. Die Ergebnisse werden in der Hygienekommission bearbeitet.

### 6.3.1 Sammlung qualitätsrelevanter Daten

*Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben.*

Die Saarland Kliniken nehmen an zahlreichen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil. Die Daten werden zentral koordiniert. Für die Chirurgie und die Orthopädie werden die gesetzlich vorgeschriebenen Daten übermittelt. Die Abteilung Innere Medizin beteiligt sich an externen Vergleichen im Rahmen der Anerkennung als diabetisches Fußzentrum. Zwecks Anerkennung als Diabeteszentrum Diabetes Typ I und II werden Daten erhoben und extern verglichen. Im Fachbereich Psychiatrie finden regelmäßige Basisdokumentationen statt. Spezielle Daten daraus werden ausgewertet.

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

### **1. Projekt „Optimierung der Speiserversorgung“**

Um ein zuverlässiges Speisensversorgungssystem und eine der Erkrankung des Patienten angepasste Ernährung zu gewährleisten, wurde im Jahre 2003 die „Richtlinie für die Kundenverpflegung der Saarland Kliniken“ erlassen. Sie beinhaltet die Beschreibung des Speisensverteilsystems, des Menübestellkartensystems, den Kostformkatalog, das Speiseplansystem, ein Ausfallkonzept und das Tätigkeitsprofil des Hol- und Bringdienstes. Zusätzlich existieren die Verpflegungsrichtlinien, die Hygienrichtlinien und das Qualitätsmanagementhandbuch „Speisensversorgung“.

Es werden individuelle Menüpläne für bestimmte Patienten (z.B. Diät- / Diabetespatienten) erstellt. Unsere Diätassistenten und der Arzt für Ernährung erarbeiten an Hand von ärztlichen Vorgaben die Menüpläne. Die Kostformen werden nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) nach ernährungsphysiologischen Vorgaben erstellt. Der wöchentlich vorgelegte Speiseplan erlaubt die Auswahl zwischen mehreren Essen. Sonderwünsche wie vegetarische oder schweinefleischfreie Kost werden berücksichtigt. Bei Bedarf wird von den Diätassistentinnen mit dem Patienten und dessen Angehörigen die Menüzusammenstellung besprochen.

Jeder Patient hat die Möglichkeit der Menüwahl bei jeder Mahlzeit. Sonderwünsche werden nach Rücksprache mit der Küche zur Kenntnis genommen und über die Menükarte vom Stationspersonal bestellt. Sofern es der vorgegebenen Kostform und den gegebenen Möglichkeiten entspricht wird der Wunsch erfüllt.

### **2. Projekt „Einführung der Bereichspflege“**

Der Pflege spielt beim Genesungsprozess neben der Medizin eine wesentliche Rolle. Hier kommt es vor allem auf gegenseitiges Vertrauen und professionelles Arbeiten an. Die im 2. Halbjahr 2003 krankenhausweit eingeführte Bereichspflege gibt den Patienten und Pflegekräften die Möglichkeit eines intensiveren Miteinanders und Verstehens. Eine Pflegekraft betreut und pflegt nur eine begrenzte Anzahl von Patienten nach deren individuellen Bedürfnissen. Sie trägt für diesen Bereich die Verantwortung. Der Patient hat während einer Schicht eine überschaubare Zahl von Ansprechpartnern, was das Vertrauensverhältnis zwischen Pflegekraft und Patienten fördert. Studien haben bewiesen, dass dieses Pflegesystem die Arbeitszufriedenheit der Pflegekräfte wesentlich erhöht, was auch den Patienten zu Gute kommt. In den übrigen Abteilungen ist die Information über die verantwortlichen Ansprechpartner durch das Aufnahmegespräch gesichert.

### **3. Projekt „Einführung eines Beschwerdemanagementsystems“**

In den Leitlinien steht „Zufriedene Kunden suchen uns wieder auf und empfehlen uns weiter“. Die Abläufe und Verantwortlichkeiten sind im Einzelnen in der Verfahrensanweisung „Beschwerdemanagement“ festgelegt. Beschwerden werden seit dem Jahr 2001 systematisch erfasst. Im Rahmen des Systems „Ihre Meinung“ ist festgelegt, dass auf jede Beschwerde reagiert wird. Ein **Verbesserungsvorschlagswesen** ist in das Beschwerdemanagement eingebunden.

In der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie existiert eine weitere Möglichkeit, sich zu beschweren. Im sogenannten „TRIALOG“ werden eingehende Beschwerden gemeinsam bearbeitet. Diesem Forum gehören ehemalige Patienten, Mitarbeiter des Krankenhauses, Vertreter des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker und Vertreter des Landesverbandes der Psychiatrieerfahrenen an.

Die Erfassung der Beschwerden und Verbesserungsvorschläge erfolgt über Meldebogen, die in den Abteilungen und Stationen ausliegen. Gekennzeichnete Briefkästen sind im Haus aufgehängt. Grundsätzlich nehmen alle Mitarbeiter Beschwerden entgegen, sorgen für die Erfassung im Projekt „Ihre Meinung“, leiten Beschwerden über pflegerische Stationsleitung bzw. Stationsarzt in den Qualitätszirkel Beschwerdemanagement weiter. Der Qualitätszirkel recherchiert unter Einbeziehungen der Betroffenen und bündelt die Information. Ein Beschwerdeführer erhält kurzfristig vom Qualitätszirkel Beschwerdemanagement eine Rückmeldung über Eingang und den Stand der Bearbeitung seiner Beschwerde. Nach Klärung ergeht eine abschließende Nachricht an den Beschwerdeführer. Der Qualitätssicherungsausschuss veranlasst in seinen jeweiligen Sitzungen einzelne Maßnahmen. Da die Geschäftsführung dem Qualitätssicherungsausschuss angehört, verfügt sie über die geeigneten Informationen.

Im Beschwerdemanagement werden Fehlerursachen registriert und die Analyse entweder selbst durchgeführt oder in Auftrag gegeben.

### **4. Projekt „Einführung eines Systems zur Kunden- und Mitarbeiterbefragung“**

Die Ermittlung der Kundenbedürfnisse und –wünsche hat für den Träger einen sehr hohen Stellenwert. Er führt deshalb seit 2002 alle zwei Jahre diakonieweit Kundenbefragungen systematisch durch. Die Befragungen werden ausgewertet, Schwachstellen beseitigt und Anregungen aufgenommen. Die Befragungsauswertung übernehmen Arbeitsgruppen, die auf Ebene der Saarlandkliniken und auf Ebene der kreuznacher diakonie zu einer ständigen Einrichtung geworden sind.

## **5. Projekt „Erstellung eines Seelsorgekonzepts“**

In den Zielsetzungen der Saarland Kliniken ist definiert: „Wir bieten spirituelle Begleitung an“. Eine christliche **Seelsorge** ist sowohl dem Träger als auch der Krankenhausleitung ein großes Anliegen. Aufgrund dessen wurde zur **Organisation** der Seelsorge ein umfassendes Seelsorgekonzept entwickelt. Es umfasst die seelsorgeliche Betreuung der Patienten, der Angehörigen und der Mitarbeiter beider Konfessionen.

Die Seelsorge wird durch ehrenamtliche Helfer, Pastoren und Pfarrer aus den umliegenden Gemeinden ergänzt. Auch „Grüne Damen und Herren“ der evangelischen und ökumenischen Krankenhaushilfe unterstützen die Arbeit der Seelsorger.

Ganzheitliche Hilfe für kranken Menschen ist Anliegen der Saarland Kliniken kreuznacher diakonie. So zielen die verschiedenen Dienste in der Saarland Kliniken auf Heilung des Menschen und auf Versöhnung mit Gott. (s. Präambel zum Seelsorgekonzept)

Andachtsräume werden zur Verfügung gestellt (im EVK gibt es eine Kapelle, im Fliedner Krankenhaus einen Andachtsraum. Beide sind zentral gelegen und sowohl für Mitarbeiter als auch für Patienten gut erreichbar).

## **6. Projekt „Klinischer Behandlungspfad Diabetischer Fuß“**

Durch die Spezialisierung auf das diabetische Fußsyndrom wird in hoher Anzahl ein komplexes, therapeutisch anspruchsvolles und für den betroffenen Patienten schwerwiegendes Krankheitsbild behandelt. Um der notwendigen Transparenz bei Beteiligung mehrerer Abteilungen und Berufsgruppen Genüge zu leisten, haben wir einen klinischen Behandlungspfad entwickelt, der für alle Behandelnden einsehbar und verbindlich im klinikinternen EDV-Netz hinterlegt ist.

Abweichungen von diesem vorgegebenen Standard müssen besprochen und begründet werden, um so für die Patienten ein höchstmögliches Maß an Sicherheit und Behandlungsqualität zu erreichen.

Durch den klar strukturierten Behandlungsablauf erhalten die Patienten zeitnahe Informationen zum Krankheitsverlauf und dem Fortschritt seiner Behandlung.

Neben dieser internen Qualitätssicherungsmaßnahme für das diabetische Fußsyndrom nimmt die Klinik an einer freiwilligen externen Qualitätssicherung teil. Dazu werden Daten der Behandlungs- und Strukturqualität an die Arbeitsgemeinschaft „Diabetischer Fuß“ Saarland/Rheinland-Pfalz in der Deutschen Diabetischen Gesellschaft übermittelt und mit Normen und Daten anderer Kliniken verglichen.

Die Anforderungen der Deutschen Diabetischen Gesellschaft sind bis Juni 2006 erfüllt.

## **7. Projekt: „Bildung von Kompetenzteams“**

In der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie wurden im 2. Halbjahr 2004 Kompetenzteams gebildet. Sie erarbeiten themenbezogen Regeln und Standards bezüglich Diagnostik, therapeutischem Vorgehen und organisatorischen Bedingungen. Sie organisieren und koordinieren Fortbildungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und stehen im Bedarfsfall für ihr Themengebiet beratend zur Verfügung.

Die Kompetenzteams bearbeiten zur Zeit folgende Themenfelder:

- Diagnostik und Behandlung von Demenz
- Diagnostik und Behandlung von Borderline – Störungen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Organisation des Gruppentherapiekonzepts.

Aus der Arbeit des Kompetenzteams „Organisation des Gruppentherapiekonzepts“ sind in der folgenden Übersicht die erarbeiteten Angebote dargestellt:

- Alzheimer – Angehörigengruppe
- Angehörigengruppe
- Angstbewältigung
- Atelier
- Autogenes Training
- Borderline – Gruppe
- Chor
- Depressionsbewältigung
- Entspannungstraining
- Genuss Therapie
- Gruppentraining Soziale Kompetenz
- Handarbeitskreis
- Kochen
- Kommunikationsgruppe
- Körperwahrnehmung
- Kunsttherapeutische Selbsterfahrung
- Lauftreff
- Lesegruppe
- Musikalische Improvisationsgruppe
- Ökumenischer Gesprächskreis
- Offenes Singen
- Progressive Muskelentspannung (nach Jacobson)
- Psychoedukation
- Psychosegruppe
- Psychosomatik – Info
- Schlafhygiene
- Selbstkonzept
- Selbstkonzept – Selbsthilfegruppe
- Seniorenrunde
- Soziale Kompetenz – Training
- Sporttherapie (zusätzliche Angebote)
- Suchtgruppe
- Walking

## G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht:

Hans-Georg Schmidt, Geschäftsführender Pflegedirektor

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent;  
Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Ansprechpartner:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| - Qualitätsmanagementbeauftragte: | Frau Schmidt-Münch<br>Herr Schmitt  |
| - Patientenfürsprecher:           | Herr Dr. Dunkel   |
| - Geschäftsführung:               | Herr Krekel (Geschäftsführer)<br>Herr Schmidt (GF Pflegedirektor)<br>Herr Dr. Gerber (Ärztliche r Direktor) |
| - Krankenhausseelsorge:           | Frau Weber<br>Frau Fricke-Kiwitt  |

Chefärzte:

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| - Chirurgie:      | Herr Dr. Ott      |
| - Innere Medizin: | Herr PD Dr. Frank |
| - Psychiatrie:    | Herr Dr. Gerber   |

Belegärzte:

- |               |                                  |
|---------------|----------------------------------|
| - Orthopädie: | Herr Dr. Kuppig, Herr Dr. Wernet |
|---------------|----------------------------------|

- |  |               |
|--|---------------|
| - Finanz- und Rechnungswesen:          | Herr Thönnies |
| - Hygienefachkraft:                    | Frau Bindert  |
| - Küchenleitung:                       | Herr Merker   |
| - Leitung Krankenpflegeschule:         | Frau Bender   |
| - Leitung Patientenservice:            | Herr Biesel   |
| - Leitung Wirtschaftsdienst / Einkauf: | Herr Reitz    |
| - Leitung Personal- und Sozialwesen:   | Frau Schmidt  |
| - Leitung Technischer Dienst:          | Herr Paulus   |

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

saarlandkliniken.de  
kreuznacherdiakonie.de  
ktq.de  
procum-cert.de

# AUSSTATTUNG

## H Ausstattung

### H-1 Räumliche Ausstattung in den Fachabteilungen

#### H-1.1 A Anzahl der Einbettzimmer

Nr	Fachabteilung	WG WC TV TEL	WG WC	WG WC TV	WG WC TEL	DU WC TV TEL	DU WC	DU WC TV	DU WC TEL
0100	Innere Medizin	5				7			
1500	Allgemeine Chirurgie					5			
2300	Orthopädie					1			
2900	Allgemeine Psychiatrie	4							
3600	Intensivmedizin								

#### H-1.1 B Anzahl der Zweibettzimmer

Nr	Fachabteilung	WG WC TV TEL	WG WC	WG WC TV	WG WC TEL	DU WC TV TEL	DU WC	DU WC TV	DU WC TEL
0100	Innere Medizin	9				12			
1500	Allgemeine Chirurgie					10			
2300	Orthopädie					5			
2900	Allgemeine Psychiatrie	8							
3600	Intensivmedizin								

#### H-1.1 C Anzahl der Dreibettzimmer

Nr	Fachabteilung	WG WC TV TEL	WG WC	WG WC TV	WG WC TEL	DU WC TV TEL	DU WC	DU WC TV	DU WC TEL
0100	Innere Medizin	9				9			
1500	Allgemeine Chirurgie					8			
2300	Orthopädie								
2900	Allgemeine Psychiatrie	20							
3600	Intensivmedizin								

#### H-1.1 D Anzahl der Mehrbettzimmer

Nr	Fachabteilung	WG WC TV TEL	WG WC	WG WC TV	WG WC TEL	DU WC TV TEL	DU WC	DU WC TV	DU WC TEL
0100	Innere Medizin					2			
1500	Allgemeine Chirurgie								
2300	Orthopädie								
2900	Allgemeine Psychiatrie								
3600	Intensivmedizin								

#### H-1.4 Spezifisch für die Fachabteilung Orthopädie

Spezifisch für die Fachabteilung Orthopädie

Haben Sie eine Knochenbank?

Nein

Wenn ja, wird die Knochenbank nach den Richtlinien der Bundesärztekammer geführt?

Nein

### H-2 Ausstattung an medizinischen Geräten in der Fachabteilung

#### H-2.1 Für alle Fachabteilungen

Nr	Fachabteilung	Notfallkoffer vorhanden
0100	Innere Medizin	<input checked="" type="checkbox"/>
1500	Allgemeine Chirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
2300	Orthopädie	<input checked="" type="checkbox"/>
2900	Allgemeine Psychiatrie	<input checked="" type="checkbox"/>
2960	Allg. P./SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.)	<input checked="" type="checkbox"/>
3600	Intensivmedizin	<input checked="" type="checkbox"/>