

St. Vinzenz-Krankenhaus



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2006

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das

St. Vinzenz-Krankenhaus Altana



Inhaltsverzeichnis

A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	5
A-3	Standort(nummer)	5
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	5
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	6
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	7
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	8
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V	9
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	9
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	10
B-1	Innere Medizin.....	10
B-2	Allgemeine Chirurgie.....	18
B-3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	26
B-4	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	31
C	Qualitätssicherung.....	36
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)	36
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	44
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	45
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	45
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	45
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)	45



D	Qualitätsmanagement.....	46
D-1	Qualitätspolitik.....	46
D-2	Qualitätsziele.....	48
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	49
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	49
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	51
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	52



Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Haus und unserem Qualitätsbericht.

Wir sind ein Krankenhaus der Grundversorgung, in dem Ihnen die Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie sowie die Belegabteilungen Gynäkologie und HNO zur Verfügung stehen.

Das Krankenhaus selbst wurde in der ersten Hälfte der 80er Jahre neu gebaut und ist mit modernsten technischen und organisatorischen Betriebsmitteln ausgestattet.

Die Gesundheit der uns anvertrauten Patienten liegt uns am Herzen. Für uns reicht es dabei nicht aus, die bestmögliche medizinische Versorgung anzubieten. Unser Anliegen ist es auch, unseren Patienten zugewandt, aufmerksam und einfühlsam zu begegnen, da auch das zur Genesung beiträgt.

Patienten, niedergelassene Ärzte, Krankenkassen und alle Interessierte finden in diesem "Strukturierten Qualitätsbericht" viele Informationen und Daten, die nach § 137 Sozialgesetzbuch V in der vorgelegten Form zu veröffentlichen sind. Sie vermitteln, was uns auszeichnet.

Die hier vorgestellten Leistungen sollen auch unseren Mitarbeitern als Rückmeldung dienen. Ohne ihren engagierten Einsatz wären die aufgeführten Ergebnisse nicht möglich.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Die Geschäftsführung

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben des Qualitätsberichts:
Dipl. H.-Ökonom Michael Kaufmann, Geschäftsführer

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts:
Ulrike Eller, Pflegedienstleitung, Qualitätsverantwortliche
Elisabeth Degener, Qualitätsbeauftragte

Für Fragen und Anregungen stehen wir gern zur Verfügung

Telefon: 02352 205 210 oder
E-Mail: <mailto:info@vinzenz-altena.de>
Internet: <http://www.vinzenz-altena.de/>



A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: St. Vinzenz-Krankenhaus Altena
Hausanschrift: Bornstr. 29/30
58762 Altena

Postfach: 1655
58746 Altena

Telefon: 02352 205-0
Fax: 02352 205-267

URL: <http://www.vinzenz-altena.de/>
EMail: <mailto:info@vinzenz-altena.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260590889

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Katholische Kirchengemeinde St. Matthäus

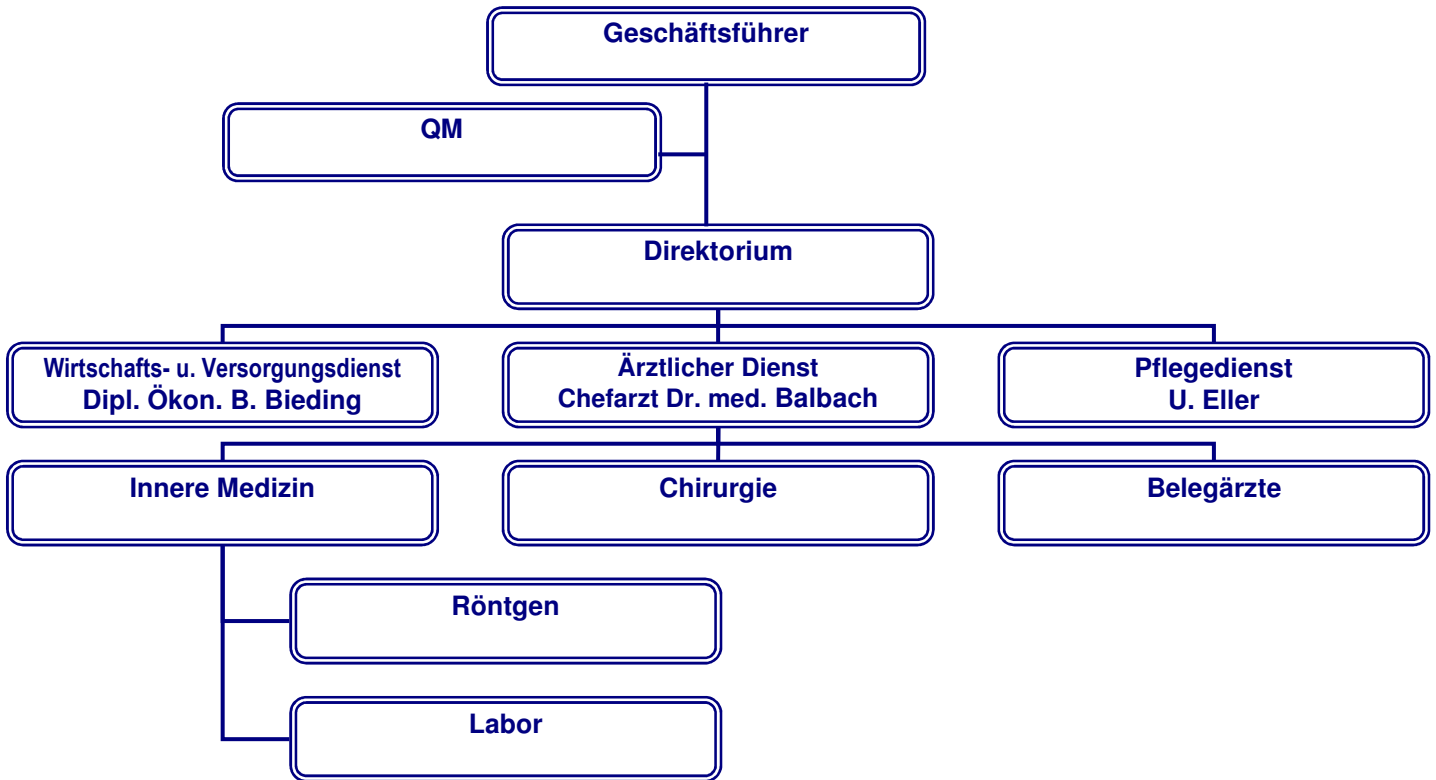
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

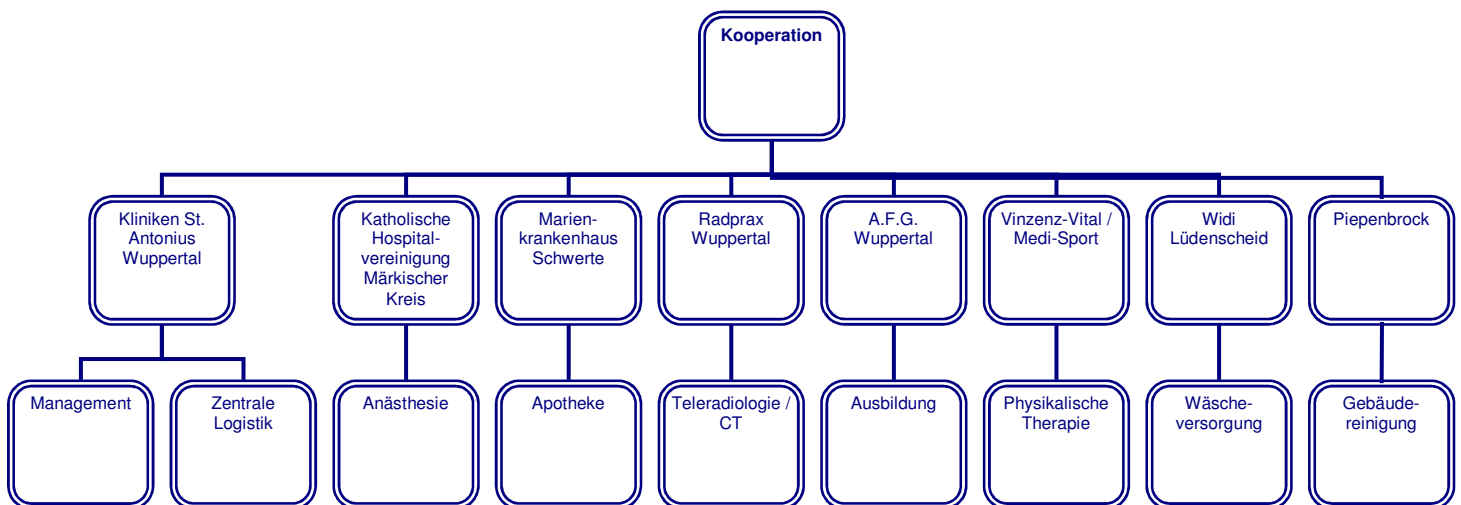
Lehrkrankenhaus: Nein



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Der wirtschaftliche Faktor spielt in der heutigen Gesundheitspolitik eine entscheidende Rolle. Um eine hohe medizinische Qualität zu erzielen und trotzdem wirtschaftlich effektiv zu arbeiten, kooperiert das St. Vinzenz-Krankenhaus mit unterschiedlichen Institutionen.





A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

24 Stunden notärztlicher Dienst (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Chirurgie / Innere Medizin
Kommentar / Erläuterung	In Zusammenarbeit mit der Feuerwehr in Altena

Das St. Vinzenz-Krankenhaus bietet ambulante Behandlungsmöglichkeiten für niedergelassene Vertragsärzte.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Massage (MP25)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Bewegungstherapie (MP11)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Ergotherapie (MP16)**
Eine selbständige Praxis für Ergotherapie ist in den Räumlichkeiten des Krankenhauses untergebracht
- **Lymphdrainage (MP24)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Physikalische Therapie (MP31)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Physiotherapie / Krankengymnastik (MP32)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Rückenschule / Haltungsschulung (MP35)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)**
In enger Zusammenarbeit mit externen Anbietern
- **Atemgymnastik (MP04)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Entlassungsmanagement (MP15)**
Ein Entlassungsmanagement ist in Form einer Pflegeüberleitung im Krankenhaus implementiert. Schon bei der Aufnahme wird die Pflegebedürftigkeit erfasst. Durch den intensiven Kontakt zwischen Patienten, Angehörigen, Krankenpflegepersonal, Ärzten und Pflegeüberleitung wird auf eventuell auftretende Probleme bei der Entlassung umgehend reagiert und für eine möglichst reibungslose Entlassung gesorgt.



A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- **Telefon (SA18)**
Alle Zimmer verfügen über Telefon am Bett, das zur Nutzung angemeldet werden muss. Bei Wahlleistungspatienten werden keine Grundgebühren berechnet. Außerdem befindet sich ein Münztelefon im Foyerbereich des Krankenhauses.
- **Cafeteria (SA23)**
Die Cafeteria / das Bistro dient sowohl der Versorgung der Mitarbeiter als auch der Verpflegung von Gästen, Besuchern und ggf. Patienten.
Öffnungszeiten: Montag – Sonntag 07.30 Uhr – 18.00 Uhr
- **Seelsorge (SA42)**
Durch Ordensschwester und die jeweiligen Pastoren aus den Gemeinden
- **Aufenthaltsräume (SA01)**
Auf jeder Stationsebene Nichtraucherräume und je ein Raucherzimmer
- **Besuchsdienst / "Grüne Damen" (SA39)**
Unsere so genannten "Grünen Damen" bestehen aus engagierten Mitbürgerinnen, die ihre persönliche Hilfe jedem Patienten anbieten, der sie braucht oder wünscht.
- **Bibliothek (SA22)**
Auf den Stationsebenen stehen den Patienten Lesensischen mit einer abwechslungsreichen Büchersammlung rund um die Uhr zur Verfügung.
- **Dolmetscherdienste (SA41)**
Für den Fall, dass wir Patienten bzw. deren Angehörige im Krankenhaus zu Gast haben, die unsere deutsche Sprache nicht sprechen, liegt in allen Abteilungen eine Liste von Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen, die gerne helfend als Dolmetscher zur Verfügung stehen. So kann auf Anfrage für englisch, französisch, griechisch, indisch, italienisch, jugoslawisch, polnisch, rumänisch, russisch und türkisch eine adäquate Informationsübermittlung in beiden Richtungen erfolgen.
- **Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)**
Kostenfreier Fernsehempfang
- **Fitnessraum (SA25)**
Für Patienten und Mitarbeiter besteht die Möglichkeit, den mit Trainingsgeräten ausgestatteten Fitnessraum des angrenzenden Vinzenz-Vital/Medi-Sport (gegen Gebühr) zu nutzen.
- **Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)**
Ein kleiner Kiosk befindet sich im Bereich der Cafeteria (Ebene U3)
- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)**
Kleine Kapelle im Erdgeschoss (durchgehend geöffnet). Es werden regelmäßig Gottesdienste angeboten, die über das Fernsehen auch auf den Zimmern empfangen werden können.
- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten (SA30)**
Parkplätze stehen auf einem Parkdeck am Haupteingang und im angrenzenden Wohn- und Gesundheitszentrum zur Verfügung. Hier sind ein Aufzug und ein direkter Übergang zum Krankenhaus vorhanden.



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin

Fachabteilung:	Innere Medizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Rüdiger Balbach
Ansprechpartner:	Fr. Kückelhaus - Sekretariat
Hausanschrift:	Bornstr. 29/30 58762 Altena
Postfach:	1655 58746 Altena
Telefon:	02352 205-410
Fax:	02352 205-409
URL:	http://www.vinzenz-altena.de/
E-Mail:	mailto:ca-innere@vinzenz-altena.de

In der Abteilung für Innere Medizin werden Erkrankungen von Herz, Kreislauf und Gefäßen, von Lungen und Bronchien, Allergien, Erkrankungen der Nieren, der blutbildenden Organe, der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels, Tumor-, Rheuma-, Autoimmun- und Infektionserkrankungen, sowie alle internistischen Notfälle behandelt. Zu dem ist die Abteilung auch Schlaganfallkompetenzzentrum in Zusammenarbeit mit der Neurologischen Klinik des Märkischen Kreises, der Neurochirurgie des Bethesda Krankenhauses in Wuppertal, einiger Reha Kliniken und der AOK im Märkischen Kreis.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin

- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] (VI07)**
- **Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)**
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)**
- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)**
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)**
- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**



- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)**
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
- **Intensivmedizin (VI20)**

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin

- **Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)**
Regelmäßige Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin im Bereich der Suchterkrankungen
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
Für die Diät- und Ernährungsberatung stehen bei Bedarf zwei Diätassistentinnen zur Verfügung
- **Kinästhetik (MP21)**
Kinästhetisch geschultes Pflegepersonal unterstützt durch kompetente Begleitung gezielt die Gesundheits- und Lernprozesse der Patienten
- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
Beides sind unterstützende Maßnahmen, die bei der Behandlung erfolgreich eingesetzt werden
- **Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**
Guter Kontakt und Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen vor Ort z. B. für Suchterkrankte "Blaues Kreuz" und Trauercafe "Momo". Die Flyer der Selbsthilfegruppen liegen in den entsprechenden Bereichen unseres Hauses aus.
- **Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
Neben der medizinischen Versorgung ist uns die menschliche Zuwendung besonders wichtig. Ausgebildete Sterbebegleitungen leisten den Patienten in den letzten Tagen und Stunden bis zu ihrem Tod Beistand. Angehörige/Freunde, Ärzte, Pflegepersonal und Seelsorger werden mit einbezogen.
- **Stomatherapie und -beratung (MP45)**
Die Anleitung im Umgang mit notwendigen Versorgungshilfsmitteln und die fachkundige Begleitung bei der Bewältigung auftretender Probleme werden von geschultem Pflegepersonal in Zusammenarbeit mit externen Stomatherapeuten durchgeführt.

Weitere Medizinisch - pflegerische Leistungsangebote sind unter A 9 aufgeführt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin

- **Wäscheservice (SA38)**
Für Privatwäsche wird ein Wäscheservice gegen Gebühr angeboten.
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
In Komfort- und TOP-Zimmern stehen ausschließlich elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung.



- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
Internetzugang im Patientenzimmer ist möglich
- **Kühlschrank (SA16)**
In Komfort- und TOP-Zimmern vorhanden
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Stehen in Form von Komfortzimmern zur Verfügung
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
Stehen in Form von Top-Zimmern zur Verfügung
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Kostenpflichtig möglich

Weitere nicht-medizinische Serviceangebote sind unter A-10 aufgeführt.

B-1.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 1695

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	120	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
2	F10	80	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
3	J18	75	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4	I63	71	Hirnfarkt
5	G45	60	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
6	I20	59	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
7	I10	57	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	I21	43	Frischer Herzinfarkt
9	K29	41	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
10	J44	38	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand

B-1.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I48	35	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)



ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K56	31	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
E11	29	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
G40	27	Anfallsleiden (=Epilepsie)
A41	26	Sonstige Blutvergiftung
H81	25	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)
M54	19	Rückenschmerzen
A04	19	Sonstige bakterielle Darminfektionen
K52	19	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
K85	18	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
F32	18	Depressive Episode
K25	18	Magengeschwür
F11	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
K21	17	Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (=Refluxkrankheit)
E86	16	Flüssigkeitsmangel
K57	16	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
A08	15	Virusbedingte oder sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
R55	15	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
K26	14	Geschwür des Zwölffingerdarms
I47	13	Anfallartiges Herzjagen

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	664	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	8-930	528	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
3	3-200	284	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel



Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	8-980	282	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5	1-440	258	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	3-220	254	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
7	1-650	209	Dickdarmspiegelung
8	8-390	176	Lagerungsbehandlung
9	3-225	141	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
10	8-800	89	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen

B-1.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-620	57	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
3-222	50	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
1-631	45	Diagnostische Ösophagogastroskopie
5-452	40	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-831	38	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
1-642	34	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
1-444	29	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
5-431	28	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
8-121	25	Darmspülung (z.B. bei starker Verstopfung)
1-424	25	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
5-513	24	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
1-654	23	Spiegelung des Mastdarmes



OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-701	23	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
8-931	23	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-640	22	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus
8-771	21	Herzwiederbelebung
1-653	17	Spiegelung des Darmausganges (=After)
3-203	17	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
1-430	14	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme
8-020	12	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe

Die intensivmedizinische Betreuung wird auf der interdisziplinären Intensivstation durchgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Innere Ambulanz
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> • Notfallversorgung für alle Patienten • Koloskopie (Darmspiegelung) einschließlich Polypektomie (Entfernung von Schleimhautwucherungen) • Sigmoidoskopie (Spiegelung von Enddarm [Rektum] und Krummdarm [Sigma]) • Hämorrhoidenbehandlung (Bandligatur, Verödung) • Oesohago-Gastro-Duodenoskopie (Magenspiegelung) mit Möglichkeit der Fremdkörperentfernung • ERCP (Endoskopische Methode zur Untersuchung der Gallenwege und Gallensteinentfernung) • Sternal- und Beckenkammpunktion (Punktion des Knochenmarks) • Punktion eines Organs unter sonographischer Kontrolle • Bronchoskopie (Spiegelung der Atemwege) • Röntgenuntersuchung des Thorax (Brustorgane-Übersicht) einschließlich Durchleuchtung
Art der Ambulanz	Notfallambulanz KV- Sprechstunde Privat- Sprechstunde



B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	283	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
2	5-452	71	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzis
3	1-444	19	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1-5 Biopsien
4	5-490		Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5	5-429		Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
6	5-492		Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destr

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-1.11 Apparative Ausstattung

- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Nuklearmedizin u. Strahlentherapie (radprax) in Wuppertal
- **Endoskop (AA12)**
- **Oszillographie (AA25)**
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät (AA29)**
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
- **Mammographiergerät (AA23)**
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)**
(keine 24h-Notfallverfügbarkeit)



B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,0
Davon Fachärzte	5,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**
- **Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)**
- **Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)**
- **Intensivmedizin (ZF15)**
- **Labordiagnostik (ZF22)**
- **Palliativmedizin (ZF30)**
- **Röntgendiagnostik (ZF38)**

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	30,8	Teilt sich auf 2 periphere Stationen, anteilig Intensivstation und Diagnostik der Inneren Medizin auf.
Examierte Pflegekräfte	27,7	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	4,0	Fachweiterbildung Intensiv und Anästhesie sowie Stationsleitung.

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Altenpfleger (SP01)**



B-2 Allgemeine Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Hans-Hellmut Baumeister
Ansprechpartner: Fr. Bensberg - Sekretariat

Hausanschrift: Bornstr. 29/30
58762 Altena

Postfach: 1655
58746 Altena

Telefon: 02352 205-310
Fax: 02352 205-305

URL: <http://www.vinzenz-altena.de/>
E-Mail: <mailto:ca-chirurgie@vinzenz-altena.de>

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie

- **Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)**
Knie, Hüfte, Schulter
- **Metal- / Fremdkörperentfernungen (VC26)**
Metallentfernung nach Osteosynthesen, Fremdkörperentfernung im Rahmen der Notfallversorgung
- **Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)**
Herniotomie, Appendektomie, Cholecystektomie, endoskopisch assistierte Sigmaresektion
- **Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)**
Versorgung der fibulo-talaren Bandruptur
- **Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)**
Phlebographie, Dopplersonographie, Therapie des offenen Beines bis hin zur Vakuumtherapie
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
Gleitnagel, Dynamische Hüftschraube, Teil- oder Vollprothese, Intramedulläre oder Plattenversorgung
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**
Versorgung aller Arten von Knöchelfrakturen, Arthroskopie obere Sprunggelenk, Versorgung von Fußfrakturen, operative Versorgung orthopädischer Zehenfehlstellungen



- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**
Kyphoplastie Versorgung von frischen Frakturen, bei älteren Frakturen Indikation zur Schmerztherapie
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**
Versorgung von Frakturen, Schulterreckgelenkssprengung, Schulterengpasssyndrom, Humerusnagel, prothetische Versorgung
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**
Intramedulläre Versorgung von Schaftfrakturen
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**
Versorgung distaler Unterarmfrakturen mit volarer Abstützplatte, intramedulläre Schienung von Mittelhandknochen
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**
Arthroskopie, Arthroskopische Operation, Kreuzbandersatzplastik, Versorgung von Unterschenkelfrakturen Nagelung, Plattenosteosynthesen
- **Endokrine Chirurgie (VC21)**
Schilddrüsenresektion
- **Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)**
Prostavasintherapie
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**
Konventionelle und endoskopische Gallenblasenentfernung
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
Operation von Magen- Darm Perforationen, Appendektomie, Operation von Darmverschlüssen
- **Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)**
Herniotomie, Appendektomie, Cholecystektomie
- **Tumorchirurgie (VC24)**
Dickdarmcarcinome

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie

- **Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)**
Beratung und Betreuung durch eine Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin findet regelmäßig im Bereich der Suchterkrankungen statt.
- **Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
Neben der medizinischen Versorgung ist uns die menschliche Zuwendung besonders wichtig. Ausgebildete Sterbebegleitungen leisten den Patienten in den letzten Tagen und Stunden bis zu ihrem Tod Beistand. Angehörige/Freunde, Ärzte, Pflegepersonal und Seelsorger werden mit einbezogen.



- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
Für die Diät- und Ernährungsberatung stehen bei Bedarf zwei Diätassistentinnen zur Verfügung
- **Kinästhetik (MP21)**
Kinästhetisch geschultes Pflegepersonal unterstützt durch kompetente Begleitung gezielt die Gesundheits- und Lernprozesse der Patienten.
- **Stomatherapie und -beratung (MP45)**
Die Anleitung im Umgang mit notwendigen Versorgungshilfsmitteln und die fachkundige Begleitung bei der Bewältigung auftretender Probleme werden von geschultem Pflegepersonal in Zusammenarbeit mit einem externen Stomatherapeuten durchgeführt.
- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
Beides wird als unterstützende Maßnahme bei der Behandlung erfolgreich eingesetzt

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie

- **Wäscheservice (SA38)**
Für Privatwäsche wird ein Wäscheservice gegen Gebühr angeboten
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Stehen in Form von Komfortzimmern zur Verfügung
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
Stehen in Form von Top-Zimmern zur Verfügung
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
In Komfort- und TOP-Zimmern stehen ausschließlich elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung
- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
Internetzugang im Patientenzimmer ist möglich
- **Kühlschrank (SA16)**
In Komfort- und TOP-Zimmern vorhanden
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Bei Begleitpersonen von Kindern kostenlos, sonst kostenpflichtig möglich

Weitere nicht-medizinische Serviceangebote sind unter A-10 aufgeführt.

B-2.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1115

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	95	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)



Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
2	S82	55	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S06	54	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
4	S72	47	Oberschenkelbruch
5	M23	45	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)
6	K40	43	Leistenbruch
7	M16	41	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
8	S52	36	Knochenbruch des Unterarmes
9	K80	31	Gallensteinleiden
10	K35	29	Akute Blinddarmentzündung

B-2.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M54	28	Rückenschmerzen
S42	27	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
S32	25	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
S22	24	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
K62	21	Sonstige Krankheiten des Afters oder des Mastdarms (v.a. Mastdarpolypen, Mastdarmlutungen)
M51	20	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
E04	20	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
I84	18	Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers)
S83	15	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
R10	14	Bauch- oder Beckenschmerzen
K36	14	Sonstige Blinddarmentzündung
S80	11	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S93	11	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
K43	11	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand



ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I80	11	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)
K52	10	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
K56	10	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
L02	10	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln
M47	10	Spondylose
K42	9	Nabelbruch

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	176	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
2	8-561	137	Funktionsorientierte physikalische Therapie
3	5-800	107	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk
4	5-810	88	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5	8-980	78	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
6	3-203	69	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
7	5-794	65	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Dräh
8	5-820	63	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
9	5-822	55	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
10	8-800	55	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen



B-2.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-812	47	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5-470	42	Blinddarmentfernung
5-893	42	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-530	41	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
5-511	40	Gallenblasenentfernung
3-200	37	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3-225	34	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
5-787	33	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
8-831	33	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
8-931	33	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5-493	31	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers) (z.B. durch Abbinden, Veröden, Entfernen)
8-803	25	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5-892	22	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
5-469	22	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
5-062	22	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)
5-455	19	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
5-900	18	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
1-650	17	Dickdarmspiegelung
5-793	17	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

Die intensivmedizinische postoperative Betreuung von chirurgischen Patienten wird auf der interdisziplinären Intensivstation durchgeführt.



B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Chirurgische Ambulanz
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante chirurgische Notfallversorgung für alle Patienten • Alle ambulant behandelbaren chirurgischen Erkrankungen bei Privatpatienten • Behandlung von Arbeits- und Wegeunfällen • Ambulant durchführbare Operationen wie <ul style="list-style-type: none"> • Metallentfernungen nach Knochenbrüchen • Arthroskopieen (Kniegelenkspiegelungen) • Leistenbrüche • Entfernung von Tumoren der Haut und Unterhaut • Abszessspaltungen (Spaltung von Eiterherden) • Port In- und Explantation • kleinere Operationen des koloproktologischen Fachbereichs (Dickdarm- bzw. Enddarm-erkrankungen)
Art der Ambulanz	Notfallambulanz KV- Sprechstunde Privat- Sprechstunde BG- Sprechstunde

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-493	31	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision
2	5-492	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lok
3	5-810	20	Arthroskopische Gelenkrevison: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
4	5-491	19	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar
5	5-787	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
6	5-897	10	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
7	1-650	9	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8	5-482	7	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums:
9	5-894	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal,
10	5-893	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem G



B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-2.11 Apparative Ausstattung

- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Nuklearmedizin u. Strahlentherapie (radprax) in Wuppertal
- **Endoskop (AA12)**
- **Mammographiegerät (AA23)**
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,0
Davon Fachärzte	2,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
- **Viszeralchirurgie (AQ13)**
- **Manuelle Medizin / Chirotherapie (ZF24)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	31,9	Teilt sich auf 2 periphere Stationen, OP, Anästhesie, anteilig Intensivstation und Notfallambulanz auf.
Examierte Pflegekräfte	27,6	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	6,0	Fachweiterbildungen Intensiv und Anästhesie, OP, Hygiene und Stationsleitung.



B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**

B-3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art: Belegabteilung

Fachärzte: Michaela Adomakoh-Lang,
Dr. med. Mathias Hesseling,
Dr. med. Rainer Heitz

Ansprechpartner: Veronika Smieja, Ilse Schüller

Hausanschrift: Bornstr. 29/30
58762 Altena

Postfach: 1655
58746 Altena

Telefon: 02352 205-130
Fax: 02352 205-111

URL: <http://www.vinzenz-altena.de/>
EMail: <mailto:zag@vinzenz-altena.de>

Im Fachbereich Frauenheilkunde hat sich das St. Vinzenz-Krankenhaus auf ambulante Operationen spezialisiert. Nur in wenigen Ausnahmefällen ist es notwendig, dass eine Patientin über mehrere Tage stationär behandelt werden muss.

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) (VG05)**
Als organerhaltende Therapie bei Blutungsstörungen bietet das St. Vinzenz-Krankenhaus die Methode der Endometriumablation an.
Seit 2005 wird die laparoskopisch assistierte supracervikale Hysterektomie (LASH) bzw. totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) (schonende Gebärmutterentfernung durch das Endoskop) durchgeführt.
- **Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)**
Bei akuten oder chronischen Entzündungen der Gebärmutter, der Eileiter oder den Eierstöcken
- **Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)**
Z.B. Blutungsstörungen oder Polypen, Eierstockzysten, Endometriose

Weitere Informationen bekommen Sie hier:
<http://www.zag@vinzenz-altena.de/>



B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
Beides wird als unterstützende Maßnahme bei der Behandlung erfolgreich eingesetzt
- **Kinästhetik (MP21)**
Kinästhetisch geschultes Pflegepersonal unterstützt durch kompetente Begleitung gezielt die Gesundheits- und Lernprozesse der Patienten.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Wäscheservice (SA38)**
Für Privatwäsche wird ein Wäscheservice gegen Gebühr angeboten
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
In Komfort-Zimmern stehen ausschließlich elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung
- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
Internetzugang im Patientenzimmer ist möglich
- **Kühlschrank (SA16)**
In Komfort-Zimmern vorhanden
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Kostenpflichtig möglich
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Stehen in Form von Komfortzimmern zur Verfügung

Weitere nicht-medizinische Serviceangebote sind unter A-10 aufgeführt.

B-3.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 50

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Neben den zehn häufigsten Hauptdiagnosen besteht die Möglichkeit auch so genannte Kompetenzdiagnosen aufzuführen. Da die meisten gynäkologischen Behandlungen ambulant durchgeführt werden, sind in diesem Bereich keine weiteren Kompetenzdiagnosen vorhanden.

Aus Datenschutzgründen wird bei Diagnosen, die weniger als fünfmal im Jahr 2006 vorkamen, keine Fallzahl angegeben.



Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D27	8	Gutartige Geschwulst der Eierstöcke
2	N83	7	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
3	N92	6	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
4	N95		Klimakterische Störungen
5	D39		Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
6	N94		Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
7	N80		Gutartige Wucherung von Gebärmutter-schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutter-schleimhaut
8	N84		Polyp des weiblichen Genitaltraktes
9	N99		Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

B-3.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Es werden keine weiteren Kompetenzdiagnosen aufgeführt.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-986	44	Minimalinvasive Technik
2	5-682	21	Subtotale Uterusexstirpation
3	5-653	15	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke
4	5-469	14	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
5	1-672	7	Spiegelung der Gebärmutter
6	1-471	6	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strickkürrettage)
7	5-651	6	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke
8	5-657		Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung

B-3.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Es werden keine weiteren Kompetenzprozeduren aufgeführt.



B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	ZAG (Zentrum für Ambulante Gynäkologie)
Angebotene Leistung	<p>Kleinere gynäkologische Eingriffe</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Entfernung von (Feigwarzen) Condylomen ◆ Ausschabung bei Fehlgeburten ◆ Kegelförmige Ausschneidung am Muttermund (Konisation) bei auffälligen Abstrichen ◆ Kleinere kosmetische Operationen <p>Spiegelung der Gebärmutterhöhle (Hysteroskopie)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Abklärung von Blutungsstörungen ◆ Myom- oder Polypentfernung ◆ Entfernung bzw. „Verkochung“ der Gebärmutterschleimhaut (Endometriumablation) als Alternative zur Gebärmutterentfernung <p>Bauchspiegelung (Laparoskopie) Abklärung unklarer Befunde oder Schmerzen</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Abklärung bei ungewollter Kinderlosigkeit (Sterilität) und Behandlung ◆ Diagnose und Behandlung der Endometriose ◆ Myomentfernung ◆ Zystenentfernung bzw. Entfernung der Eierstöcke ◆ Behandlung der Eileiterschwangerschaft ◆ Verwachsungslösungen ◆ Sterilisation ◆ Entfernung des Gebärmutterkörpers <p>Eingriffe an der Brust</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Feinnadelpunktion ◆ Hochgeschwindigkeits-Stanzbiopsien ◆ Gewebsentnahmen ◆ Entfernung gutartiger Knoten
Art der Ambulanz	KV - Überweisungsambulanz

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	45	Diagnostische Hysteroskopie
2	5-690	26	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
3	5-651	23	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskop
4	5-681	21	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von End
5	5-469	12	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch



Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-653	10	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endosk
7	1-694	8	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8	5-870	7	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagew
9	5-712	6	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
10	5-671		Konisation der Cervix uteri: Konisation

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Apparative Ausstattung

- **Endoskop (AA12)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Nuklearmedizin u. Strahlentherapie (radprax) in Wuppertal
- **Mammographiegerät (AA23)**
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,0
Davon Fachärzte	0,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	3,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**
- **Sonstige Zusatzweiterbildung (ZF00)**
Zertifiziertes endoskopisches Zentrum der Stufe III (höchste Stufe) der Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Endoskopie (AGE) in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)



B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	3,0	
Examierte Pflegekräfte	3,0	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	2,0	Stationsleitung

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**

B-4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.1 Allgemeine Angaben der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art: Belegabteilung

Fachärzte: Matthias RÜth, Dr. Gudrun Benkhofer

Ansprechpartner: Ilse Schüller, Veronika Smieja

Hausanschrift: Bornstr. 29/30
58762 Altena

Postfach: 1655
58746 Altena

Telefon: 02352 205-130

Fax: 02352 205-111

URL: <http://www.vinzenz-altena.de/>

E-Mail: <mailto:info@vinzenz-altena.de>

Praxisanschriften der Belegärzte:

Praxis Matthias RÜth
Kirchstr. 16
58762 Altena
Fon (0 23 52) 2 10 10

Praxis Dr. med. Gudrun Benkhofer
Freiherr vom Stein Str. 30
58511 Lüdenscheid
Fon (0 23 51) 2 22 44

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- **Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle (VH14)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)**



- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)**
- **Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)**
- **Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)**
- **Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)**
- **Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)**
- **Schwindeldiagnostik und -therapie (VH07)**
- **Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)**

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
Als unterstützende Maßnahmen werden Kälteanwendungen bei der Behandlung erfolgreich eingesetzt
- **Kinästhetik (MP21)**
Kinästhetisch geschultes Pflegepersonal unterstützt durch kompetente Begleitung gezielt die Gesundheits- und Lernprozesse der Patienten

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Stehen in Form von Komfortzimmern zur Verfügung
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
In Komfortzimmern stehen ausschließlich elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung
- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
Internetzugang im Patientenzimmer ist möglich
- **Kühlschrank (SA16)**
In Komfortzimmern vorhanden
- **Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)**
In der Fachabteilung ist 1 rollstuhlgerechte Nasszelle vorhanden.
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Bei Begleitpersonen von Kindern kostenlos, sonst kostenpflichtig möglich

Weitere nicht-medizinische Serviceangebote sind unter A-10 aufgeführt.



B-4.5 Fallzahlen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 61

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Neben den zehn häufigsten Hauptdiagnosen besteht die Möglichkeit auch so genannte Kompetenzdiagnosen aufzuführen. Da die meisten Behandlungen ambulant durchgeführt werden, sind in diesem Bereich keine weiteren Kompetenzdiagnosen vorhanden. Aus Datenschutzgründen wird bei Diagnosen, die weniger als fünfmal im Jahr 2006 vorkamen, keine Fallzahl angegeben.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	44	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
2	J32	8	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
3	J34	8	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen
4	H81		Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerve (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)

B-4.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Es werden keine Kompetenzdiagnosen durchgeführt

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	35	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
2	5-215	24	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
3	5-221	9	Operationen an der Kieferhöhle
4	5-282	9	Tonsillektomie mit Adenotomie
5	5-214	7	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums

B-4.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Es werden keine Kompetenzprozeduren aufgeführt.



B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Eine Ambulanz als Institution ist nicht eingerichtet, es bestehen jedoch ambulante Behandlungsmöglichkeiten. Die Indikation für eine ambulante operative Behandlung wird in der Belegarztpraxis gestellt. Folgende ambulante Eingriffe können durchgeführt werden:

- ◆ Adenotomie (Rachenmandelentfernung)
- ◆ Mittelohroperationen (Verschluss von Trommelfellperforationen, Parazentesen [Einschneiden des Trommelfelles], Paukendrainagen)
- ◆ Conchotomie (Verkleinerung der Nasenmuscheln)
- ◆ Entfernung von Hauttumoren
- ◆ Nasenbeinaufrichtung

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	109	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
2	5-215	41	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und
3	5-200	25	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
4	5-194	6	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural
5	5-216	6	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
6	5-894		Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal,
7	5-201		Entfernung einer Paukendrainage
8	5-212		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der i
9	5-221		Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
10	5-250		Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein



B-4.11 Apparative Ausstattung

- **Computertomograph (CT) (AA08)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Nuklearmedizin u. Strahlentherapie (radprax) in Wuppertal
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,0
Davon Fachärzte	0,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	2,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)**

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	1,7
Examierte Pflegekräfte	1,7
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	1,0

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Im BQS-Verfahren sind alle Akutkrankenhäuser verpflichtet für ausgewählte Eingriffe bzw. Erkrankungen ihre Leistungen und den Krankheitsverlauf für jeden Patienten zu dokumentieren. Die Dokumentationsrate des St. Vinzenz-Krankenhauses liegt bei durchschnittlich über 100 % der dokumentationspflichtigen Behandlungen und damit über der bundesweiten Gesamt-Dokumentationsrate von 98,97%.

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	112	100,0
12n1-CHOL	Cholezystektomie	33	100,0
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen	51	100,0
17n2-HÜFT-TEP	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	38	95,0
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	32	100,0
17n3-HÜFT-WECH	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,0
17n5-KNIE-TEP	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	50	98,0
GESAMT	Gesamt	317	100,0

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

Nach Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) müssen für das Berichtsjahr 2006 auch ausgewählte Ergebnisse der externen Qualitätssicherung im Qualitätsbericht veröffentlicht werden.

Die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren, die vom GBA zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden, sind nachfolgend dargestellt.

Nach den Richtlinien für diese Darstellung ist auch anzugeben, für welche Ergebnisse des St. Vinzenz-Krankenhauses ein so genannter, 'Strukturierter Dialog' eingeleitet wurde. Im Strukturierten Dialog analysieren die Fach- und Arbeitsgruppen auf Bundes- und Landesebene gemeinsam mit den Krankenhäusern auffällige Ergebnisse und vereinbaren gegebenenfalls Verbesserungsmaßnahmen.



C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

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

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung
Kennzahlbezeichnung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	2,5 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase
Kennzahlbezeichnung	Erhebung eines histologischen Befundes
Zähler / Nenner	28 / 33
Ergebnis (Einheit)	84,8%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	67,8 - 95,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2



Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionsrate
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionsrate
Zähler / Nenner	0 / 33
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 18,6%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Frauenheilkunde
Qualitätsindikator (QI)	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
Zähler / Nenner	23 / 27
Ergebnis (Einheit)	85,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	66,2 - 95,9%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	3

Leistungsbereich (LB)	Frauenheilkunde
Qualitätsindikator (QI)	Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen
Kennzahlbezeichnung	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie
Zähler / Nenner	26 / 27
Ergebnis (Einheit)	96,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	78,0 - 99,9%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Endoprothesenluxation
Zähler / Nenner	0 / 38
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 9,2%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 14,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionen wegen Komplikation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 14,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Kniegelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler / Nenner	0 / 50
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 7,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Kniegelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionen wegen Komplikation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 10,9%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

- C-1.2 A.II** Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind
- C-1.2 B** Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung.
- C-1.2 B.I** Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	13,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,9%
Vertrauensbereich	0,5 - 18,4%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	10,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,6%
Vertrauensbereich	0,0 - 14,5%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	elektive Hüft- und Knie-endoprothetische Eingriffe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Zähler / Nenner	0 / 50
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,3%
Vertrauensbereich	0,0 - 7,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	elektive Hüft- und Knie-endoprothetische Eingriffe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung
Zähler / Nenner	0 / 50
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,7%
Vertrauensbereich	0,0 - 7,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Kennzahlbezeichnung	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten
Zähler / Nenner	98 / 112
Ergebnis (Einheit)	87,5%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	79,8 - 93,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie
Kennzahlbezeichnung	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden
Zähler / Nenner	97 / 108
Ergebnis (Einheit)	89,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 78,3%
Vertrauensbereich	82,4 - 94,8%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der klinischen Stabilitäts- kriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden
Zähler / Nenner	90 / 98
Ergebnis (Einheit)	91,8%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	84,4 - 96,4%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Klinische Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien
Zähler / Nenner	81 / 90
Ergebnis (Einheit)	90,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	81,8 - 95,3%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Legende - Bewertung durch den strukturierten Dialog

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

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



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

Disease-Management-Programme sind strukturierte Behandlungsprogramme. Sie sollen dazu beitragen, die medizinische Versorgung von chronisch Kranken zu verbessern.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- **Diabetes mellitus Typ 2 (DIA2)**
- **Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)**

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das St. Vinzenz-Krankenhaus nimmt an keinen sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung teil.

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

Im Jahr 2006 wurden die Bereiche, für die die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Verband der privaten Krankenversicherung mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft Mindestmengen vereinbart haben, um den Bereich "Knie-Totalendoprothesen" erweitert. Die Vereinbarungen basieren auf der Annahme, dass die Häufigkeit der Eingriffe in Verbindung mit ihrer Qualität steht.

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	50	

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Die Mindestmengenvereinbarung wurde umgesetzt bzw. kein Leistungsbereich erbracht.



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Einleitung

Das St. Vinzenz-Krankenhaus ist als katholisches Krankenhaus eine caritative Einrichtung der Kirche. Es gründet auf dem Auftrag Jesu Christi zur Gottes- und Nächstenliebe. Der Mensch steht in seiner Gesamtheit im Mittelpunkt unseres Handelns. Die christlichen Prinzipien beeinflussen auch im Wesentlichen unsere Qualitätspolitik.

Qualitätspolitik im Umgang mit den Patienten

Wir begegnen unseren Patienten und Angehörigen freundlich; wir nehmen ihre Erwartungen, Hoffnungen und Ängste ernst.

Wir gehen auf den Patienten und seine Angehörigen zu und kommen ihrem Gesprächsbedürfnis nach. Hierbei spielt das Verhältnis zwischen Nähe und Distanz eine entscheidende Rolle. Es gehört zu unseren Pflichten, die Bedürfnisse unsere Patienten und ihrer Angehörigen zu erkennen und diese, soweit es möglich ist, aufzugreifen. Für die hierfür notwendigen Gespräche nehmen wir uns Zeit und schaffen den nötigen Raum.

Wir sehen den Patienten als unseren Partner und gehen auf Wünsche und Kritik ein. Wir nehmen seine Aussagen ernst und setzen sie positiv für unsere Entwicklung ein.

Wir bewahren die Intimsphäre des Patienten. Wo es notwendig ist Grenzen zu überschreiten, geschieht das mit großer Sensibilität.

Wir begleiten Patienten und Angehörige in Krisensituationen, gehen ein Stück ihres Weges mit und geben Unterstützung. Das heißt aber auch, nicht den Weg für den Betroffenen gehen, sondern im therapeutischen Abstand zu bleiben, ohne die benötigte Nähe aufzugeben.

Wir stehen den Sterbenden und ihren Angehörigen bei. An dieser Stelle muss die Trägerschaft und somit der Geist unseres Hauses besonders deutlich werden.

Wir bejahen und unterstützen die Krankenhausseelsorge als einen wesentlichen Auftrag unseres Hauses. Sorge für die Seele ist Mitvoraussetzung für Heilung, Genesung oder die Auseinandersetzung mit dem Leiden.

Wir orientieren uns an aktuellen, aber auch bewährten Prinzipien medizinischer und pflegerischer Wissenschaft. Die Aktualität unseres Wissens, verbunden mit der Erfahrung, sichert unseren Patienten jene Versorgung, die sie erwarten dürfen.

Wir bewahren unsere Kompetenz durch ständige Aus-, Fort- und Weiterbildung. Deshalb schaffen wir Qualifikationsangebote und ermöglichen es unseren Mitarbeitern, daran teilzunehmen.

Wir respektieren die Grenzen unseres Handelns. Im Blick auf die Würde des Menschen setzen wir die medizinischen Mittel und Möglichkeiten verantwortlich ein.

Qualitätspolitik im Umgang mit Mitarbeitern

Wir bilden eine Dienstgemeinschaft. Dies beinhaltet die Wahrnehmung und Wertschätzung jedes einzelnen Mitarbeiters und seiner individuellen Leistung.

Wir praktizieren einen kooperativen Führungsstil. Das Vorleben der Kooperation als Haltung fördert die Eigenverantwortung eines jeden Mitarbeiters. Der Führungsstil wird dementsprechend ohne Ausnutzung der vorhandenen Hierarchien gelebt.



Wir informieren zeitnah und angemessen. Zur Erfüllung der gemeinsamen Aufgabe gilt die Information und Transparenz als Voraussetzung. Sie muss sachlich vollständig und so früh wie möglich erfolgen.

Wir übernehmen Verantwortung für eine positive Arbeitsatmosphäre. Sie ist die Folge aus der Einstellung und dem Verhalten der Mitarbeiter, unabhängig von Stellung und Funktion.

Wir sind im Umgang offen und sprechen Probleme offen an. Nicht persönliche Verletzungen zuzufügen, sondern Ehrlichkeit und Sachlichkeit im Umgang mit Problemen bilden die Grundlage unseres Miteinanders.

Wir sind offen für Anregung und Kritik. Kritikfähigkeit bedeutet, Kritik zu formulieren, sie aber auch akzeptieren zu können. Sie dient der Entwicklung jedes einzelnen und trägt dazu bei, die Ziele des Unternehmens zu erreichen.

Wir erwarten Eigenverantwortung. Eigenverantwortung bildet die Basis der Gesamtverantwortung. Jeder ist an seinem Platz wichtig und macht damit den Erfolg unseres Krankenhauses aus.

Wir überwinden Abteilungsgrenzen. Von der Überwindung der Abteilungsgrenzen profitieren alle, Mitarbeiter wie Patienten. Die Kompetenz des anderen wird gesucht und im Sinne der Kooperation aller Bereiche eingesetzt.

Wir schätzen die Mitarbeiter der ehrenamtlichen Krankenhaushilfe. Neben den verschiedenen Professionen innerhalb des Krankenhauses hat die ehrenamtliche Krankenhaushilfe eine besondere Bedeutung. Sie ist Teil unserer Dienstgemeinschaft.

Qualitätspolitik im Umgang mit Ressourcen

Wir organisieren unsere Arbeitsabläufe patientenorientiert. Die patientengerechte Versorgung bildet im Zusammenspiel aller Fachabteilungen den Schwerpunkt unseres täglichen Handelns.

Wir setzen unsere Mittel kostenbewusst und verantwortlich ein. Wirtschaftliches Handeln liegt in der Verantwortung eines jeden Mitarbeiters. Um ein wirtschaftlicheres Arbeiten zu ermöglichen, schaffen wir Kostentransparenz. Es trägt auch dazu bei, zukunftssichere Arbeitsplätze zu erhalten.

Wir praktizieren interne Zusammenarbeit. Durch den wechselseitigen Nutzen voneinander und durch das Beschreiten des kleinen Dienstweges wird die Arbeitszufriedenheit erhöht und auch sichergestellt.

Wir müssen Überschüsse erzielen. Alle Überschüsse werden in unser Unternehmen reinvestiert und sichern dadurch jeden einzelnen Arbeitsplatz. Gleichzeitig wollen wir aufgrund unserer gesellschaftlichen Verantwortung neue Arbeitsplätze schaffen.

Wir beachten den Schutz unserer Umwelt. Als Unternehmen des Gesundheitswesens sind wir dem Umweltschutz besonders verpflichtet.

Qualitätsanspruch

Wir arbeiten kundenorientiert. Neben den Patienten verstehen wir auch die einweisenden Ärzte, Krankenkassen, Rettungsdienste und andere als Kunden. Zur Kundenorientierung gehört auch, Termine einzuhalten und Wartezeiten zu verkürzen.

Wir sichern unseren Anspruch durch ein umfassendes Qualitätsmanagement. Den Maßstab unserer Qualität setzt der Patient als Kunde unseres Krankenhauses.

Wir verbessern ständig unsere Qualität und verpflichten uns zur ständigen Weiterentwicklung, um zukunftsfähig zu bleiben. Hierbei ist es Ziel aller, aktiv an der Optimierung der Arbeitsabläufe mitzuwirken.



Wir stellen uns dem Wettbewerb des Gesundheitswesens. Ausgangsbasis bildet die Zufriedenheit unserer Patienten.

Wir stellen unser Angebot und unsere Leistungen öffentlich dar. Wir pflegen den Kontakt zur Presse und Öffentlichkeit und entsprechen ihrem Informationsbedürfnis, soweit es die Sorge um die Patienten zulässt.

Die Qualität unserer Arbeit wird neben der Patienten- und Mitarbeiterorientierung auch von den Kosten und Nutzen unserer erbrachten Leistung beeinflusst. Uns ist bewusst, dass sich diese Aspekte gegenseitig nicht ausschließen dürfen. Diese wesentlichen Merkmale der Qualitätspolitik sind in unseren Leitlinien fixiert, die auf unserer Homepage zu finden sind.

D-2 Qualitätsziele

Ziel der Qualitätspolitik des St. Vinzenz-Krankenhauses ist es, auf dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse Therapie und Pflege, sowie weitere Dienstleistungen wirtschaftlich und in hoher Qualität zu erbringen und dabei den Wünschen bzw. Anforderungen der Patienten und Kunden gerecht zu werden.

Eine höchstmögliche medizinische Qualität erreichen wir durch

- qualifizierte Mitarbeiter,
- eine hochwertige medizinisch-technische Ausstattung und
- die kontinuierliche Einbindung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Krankenhausalltag.

Neben der medizinischen Qualität sind folgende Ziele für einen nachhaltigen Erfolg des St. Vinzenz-Krankenhauses von Bedeutung:

Patientenzufriedenheit durch

- professionelle Pflege,
- offene Kommunikation und
- gute Serviceleistungen.

Mitarbeiterzufriedenheit durch

- Mitarbeiterentwicklung (Fort- und Weiterbildung),
- Information und Kommunikation,
- Angemessene Sozialleistungen sowie
- Arbeitssicherheit.

Wirtschaftlichkeit durch

- eine leistungsfähige Infrastruktur,
- externe wirtschaftliche Beratung,
- Zeitnahes Controlling bei Leistungen und Kosten sowie
- Fehlermanagement.

Um diese Ziele zu erreichen, wurden in den Vorjahren zahlreiche Umstrukturierungsmaßnahmen auf den Weg gebracht und im Berichtsjahr 2006 konsequent vorangetrieben. Zeitgemäße Strukturen und Prozesse in der Patientenversorgung und im Management wurden geschaffen.



D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der personelle Aufbau des Qualitätsmanagements im St. Vinzenz-Krankenhaus stellt sich folgendermaßen dar:

Geschäftsführung

Die Geschäftsführung trägt die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement. Ihr obliegt die Sicherstellung der gesetzlich vorgeschriebenen und intern festgelegten Ziele der Qualitätspolitik. Sie hat die hierzu notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen bereitzustellen.

Qualitätsverantwortliche

Die Qualitätsverantwortliche ist direkt der Geschäftsführung unterstellt. Sie ist für die Initiierung, Begleitung und Koordination qualitätssichernder Maßnahmen verantwortlich. Sie informiert die Geschäftsführung bezüglich der Realisation und Notwendigkeiten entsprechender Projekte. In Zusammenarbeit mit der Qualitätsbeauftragten wird von ihr die konkrete Umsetzung notwendiger Maßnahmen im Qualitätsmanagement besprochen. Darüber hinaus gehört die Information der Krankenhausmitarbeiter zu ihren Aufgaben.

Qualitätsbeauftragte

Die Qualitätsbeauftragte hat beschlossene Qualitätssicherungsmaßnahmen konkret zu erarbeiten und zu entwickeln. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der einzelnen Abteilungen. Zu den Aufgaben gehören unter anderem die Erarbeitung und Erstellung von Verfahrensanweisungen, Pflegestandards, Behandlungspfaden usw., die Auswertung von Patientenbefragungen, die Organisation von Mitarbeiterschulungen, die Ergänzung und Aktualisierung des Qualitätshandbuches sowie die Erstellung des Qualitätsberichtes. Weiter werden von der Qualitätsbeauftragten Projekte in ihrer Durchführung begleitet. Sie unterrichtet die Qualitätsverantwortliche bezüglich des Entwicklungsstandes und der Ergebnisse qualitätssichernder Maßnahmen.

Chefärzte/Abteilungsleiter

Auf der Ebene der jeweiligen Abteilungen sind die Leitungskräfte (Chefärzte/Abteilungsleiter) für die Umsetzung der einzelnen erarbeiteten Maßnahmen des Qualitätssicherungssystems verantwortlich. Sie geben entsprechende Informationen und Anordnungen an ihre Mitarbeiter weiter.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Kundenbefragung/Beschwerdemanagement

Zum professionellen Umgang mit Wünschen und Beschwerden von Patienten, Angehörigen und Besuchern wurde bei uns ein aktives Beschwerdemanagement eingeführt, über das wir besondere Hinweise der Kundenzufriedenheit erhalten.

In einem Formular "Sagen sie uns Ihre Meinung" können Wünsche und Beschwerden, aber auch Lob und Tadel geäußert werden. Eine EDV-gestützte Auswertung wird hierbei quartalsmäßig erstellt. So können rasch Tendenzen in der Kundenzufriedenheit erkannt werden und zu einer entsprechenden Reaktion führen. Spezielle Bemerkungen auf den Fragebögen werden sofort bearbeitet. Die einzelnen Abteilungen können ihre Verbesserungspotenziale entdecken, entsprechende Maßnahmen ergreifen und die Effizienz der durchgeführten Maßnahmen gleichzeitig evaluieren. Auf diese Weise bilden Anregungen der Patienten die Grundlage für verschiedene Projekte zur nachhaltigen Qualitätsverbesserung in der Patientenversorgung.

Das Instrument "Beschwerdemanagement" gehört inzwischen zum festen Bestandteil unserer Qualitätspolitik. Die Bewertung der Kundenbefragung finden Sie in Diagrammform unter Punkt D-6



Audits

Regelmäßige externe und interne Audits sichern unsere Qualitätsstandards. Das Amt für Gesundheitsschutz und Umweltmedizin des Märkischen Kreises führt jährliche Audits zur Überwachung des Hygienestatus durch. Es finden Überprüfungen von gesetzlichen Forderungen statt. Hierzu gehören unter anderem Infektionsschutzgesetz, Medizinproduktegesetz, Trinkwasserverordnung. Auf Empfehlungen der Kommission Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut wird geachtet. Von Bedeutung für eine kontinuierliche Qualitätssicherung sind auch die regelmäßigen Audits durch die Apotheke.

In regelmäßigen Abständen findet eine interne Dokumentationskontrolle der Krankenunterlagen und gegebenenfalls Schulung durch die Qualitätsbeauftragte statt. Im Bereich der Haus- und Medizintechnik werden gemäß der Technischen Prüfverordnung bzw. der Medizinproduktebetriebersverordnung regelmäßig Audits durch externe Sachverständige durchgeführt.

Behandlungspfade

Stationäre Behandlungspfade wurden für ausgewählte und häufig auftretende Krankheitsbilder erstellt. Allgemein anerkannte, aktuelle medizinische Behandlungsrichtlinien bestimmen den Inhalt eines Pfades und beschreiben so das zu erreichende Qualitätsniveau. Stationäre Behandlungspfade sind Instrumente zur Sicherung der Behandlungsqualität und dienen der Steuerung von stationären Arbeitsprozessen. Sie werden ständig weiterentwickelt und nach den neuesten medizinischen Standards aktualisiert. Grundsätzlich bleibt die Möglichkeit erhalten, den zunächst vorgesehenen Behandlungsverlauf in begründeten Fällen jederzeit den individuellen Bedürfnissen des Patienten anzupassen.

Standards

Für zahlreiche Pflege- und Behandlungsmaßnahmen wurden als wesentliche Qualitätsmaßnahme Durchführungsstandards entwickelt und schriftlich fixiert. Diese Standards unterliegen einer ständigen Weiterentwicklung.

Stellenbeschreibungen

Das Aufgabenfeld der meisten Mitarbeiter wurde schriftlich definiert. Diese Definition berücksichtigt individuell die Position, die persönlichen Qualifikationen und Erfahrungen. Für besondere, verantwortliche Tätigkeiten wurden Bestellsurkunden ausgestellt.

Qualitätshandbuch

In jeder Abteilung vorliegende Qualitätshandbücher wurden geschaffen und werden kontinuierlich weiterentwickelt. Inhalte dieser Qualitätshandbücher sind zurzeit:

- Organigramme
- Bestellungen
- Stellenbeschreibungen
- Verfahrensanweisungen
- Ablaufdiagramme
- Betriebsanweisungen
- Behandlungsrichtlinien
- Pflegestandards
- Dokumentationsbeschreibungen
- Hygiene
- Unfallverhütung
- Brandschutz
- Einsatz- und Alarmplan
- Transfusionswesen
- Diverse mitgeltende Formulare



Die Inhalte des Qualitätshandbuches sind grundsätzlich verpflichtend für jeden Mitarbeiter in seiner Position. Abweichungen sind in zu begründenden Einzelfällen möglich.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Neben den oben beschriebenen kontinuierlichen Maßnahmen zur Verbesserung des Qualitätsstandards wurden im Berichtsjahr neue Einzelprojekte in Angriff genommen.

Homepage

Im Berichtsjahr wurde die Homepage des St. Vinzenz-Krankenhauses neu gestaltet. Die wesentlichen Ziele der neuen Homepage waren eine Verbesserung der Außendarstellung, eine Vereinfachung der Kommunikation sowie eine Verdichtung der Information. Zu diesem Zwecke wurde das Layout völlig überarbeitet und attraktiver gestaltet. Der Informationsgehalt wurde erweitert: So wurde eine Wegbeschreibung eingearbeitet, die Leistungsbeschreibung spezifiziert, Öffnungszeiten und Kontaktadressen angegeben und zusätzliche Links eingeführt. Besonderer Wert wurde darauf gelegt, dass das Handling überschaubarer und einfacher wurde. Alle Abteilungen und Bereiche wurden bei der Neugestaltung berücksichtigt. Eine zeitgerechte zukünftige Pflege und Aktualisierung wurde Berücksichtigt.

Patientenbücherei

Öffnungszeiten und Inhalte der bisherigen Patientenbücherei gingen offensichtlich an den sich verändernden Bedürfnissen vorbei. Sich an den wesentlich längeren Liegezeiten früherer Krankenhausaufenthalte orientierend, war die Bibliothek an zwei Vormittagen der Woche geöffnet. Diese Öffnungszeiten lagen in den Kernzeiten ärztlicher und pflegerischer Maßnahmen. Darüber hinaus waren viele Bücher inhaltlich und in ihrem Zustand veraltet. Das Problem der Öffnungszeiten wurde durch eine Dezentralisierung der Bibliothek mit freiem Zugang gelöst. Stationsnah sind nun frei wählbare Lesenischen mit Buchbestand eingerichtet. Feste Öffnungszeiten gibt es nicht mehr, so dass jeder Patient nach seinen Bedürfnissen die bereitgestellten Bücher nutzen darf. Der Buchbestand wurde vorher durchgesehen und aktualisiert. Erstaunlicherweise trat bisher der befürchtete "Bücherschwund" nicht ein. Diese strukturelle Veränderung führte zu einer deutlich gesteigerten Frequentierung unserer Bücherei und zu einer höheren Patientenzufriedenheit.

Gesundheitszentrum Altena (GZA)

Bereits im Jahre 2003 wurde als Anbau des St. Vinzenz-Krankenhauses ein Ärzte- Wohn- und Parkhaus errichtet. Die hier zur Verfügung stehenden räumlichen und infrastrukturellen Möglichkeiten stellten ideale Gegebenheiten für die Planung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) dar. Zur Standortsicherung, zur ökonomischeren Nutzung und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung wurde die Realisierung dieses Projektes im Berichtsjahr 2006 in Angriff genommen und intensiv vorwärtsgetrieben. Eine niedergelassene Gynäkologin und ein niedergelassener Chirurg konnten zur Mitarbeit gewonnen werden. Bauliche und innenarchitektonische Veränderungen wurden nach funktionellen Gesichtspunkten durchgeführt. Koordination des Personals war zu planen. Schließlich waren Verhandlungen mit Ärztekammer und KV für die Zulassung als Medizinisches Versorgungszentrum zu führen. Zum 31.12.2006 waren alle diese Vorbereitungen erfolgreich abgeschlossen.

Risikomanagement

Vermeidbare Schadensfälle und Fehler im Krankenhaus stellen für die medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten ein Risiko dar und können ein wesentlicher Kostenfaktor sein.

Aus diesem Grund wurde im Berichtsjahr 2006 das Projekt "Risikomanagement" begonnen.



Es wurde ein Fragebogen entworfen, in dem in anonymisierter Form über das Auftreten von tatsächlich abgelaufenen Fehlern oder auch beinahe aufgetretenen Fehlern berichtet wird. Hierzu musste das Einverständnis der Mitarbeitervertretung eingeholt werden. Zweck dieses Projektes ist es, frühzeitig Gefahren zu erkennen und ihnen entgegen zu wirken. Die Einführung und Mitarbeiterinformation ist im Jahr 2007 erfolgt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Wichtige Quellen für die Bewertung der Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagements sind Qualitätsindikatoren im Vergleich mit externen Einrichtungen und Rückmeldungen von Kunden und Mitarbeitern.

Teilnahme an der externen Qualitätssicherung:

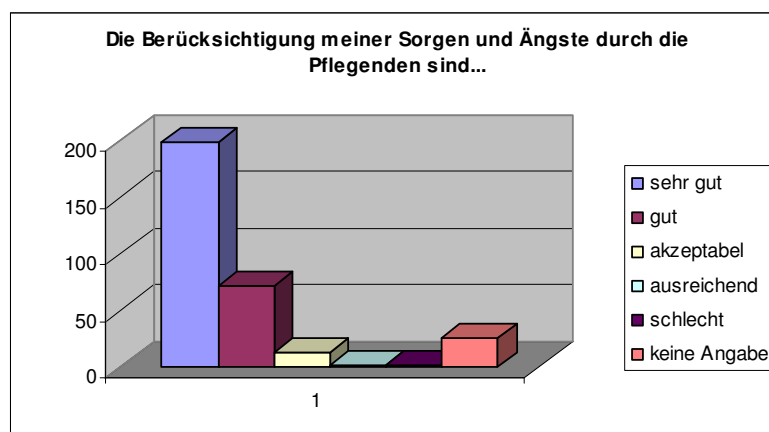
Das St. Vinzenz-Krankenhaus nimmt an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V teil. In der verpflichtenden externen Qualitätssicherung erreicht das St. Vinzenz-Krankenhaus eine Dokumentationsrate von 100%.

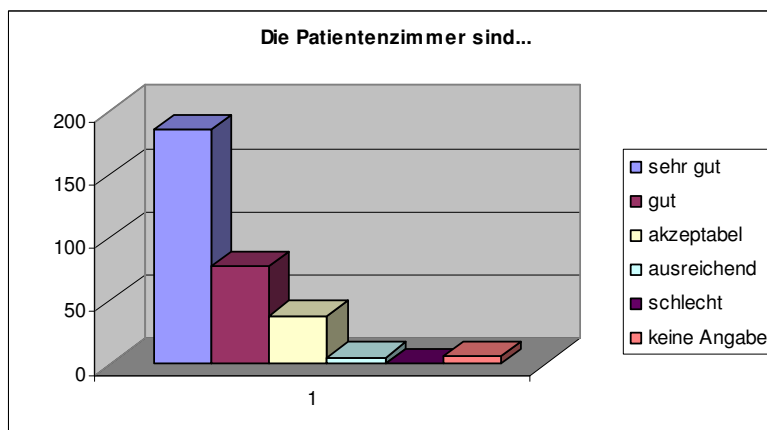
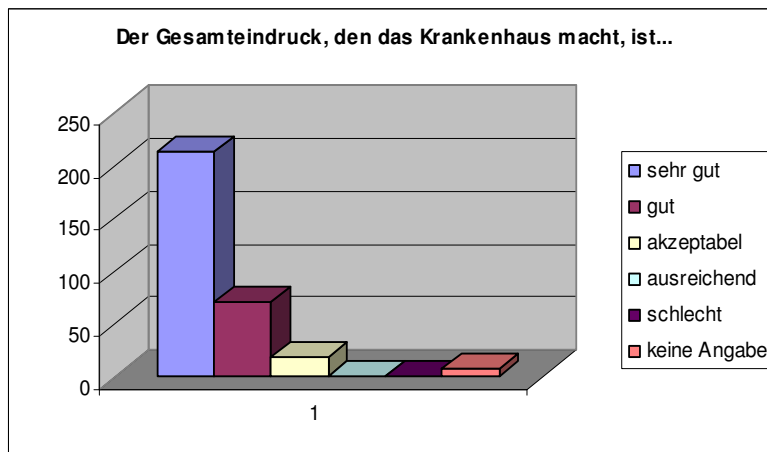
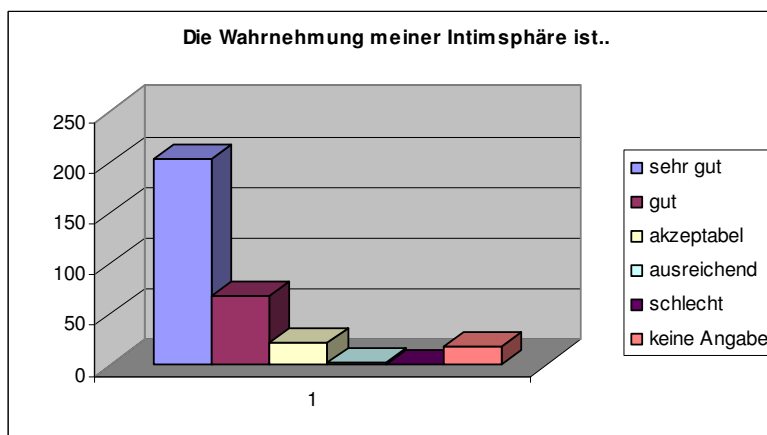
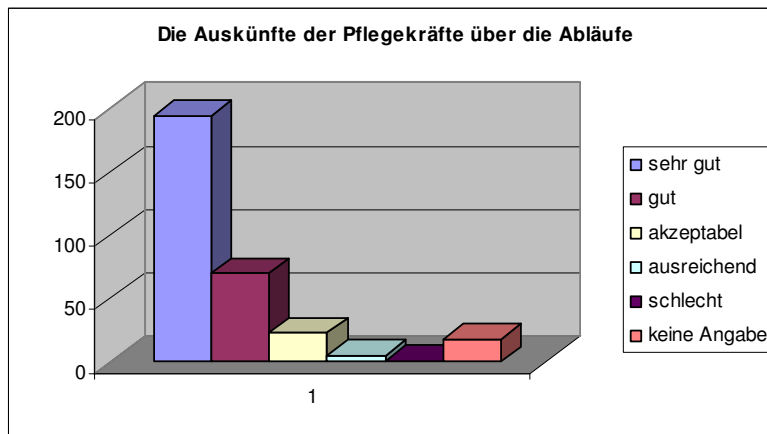
Die korrekte Qualitätsdokumentation in diesen Bereichen stellt eine gute Bewertung der ausgewählten Qualitätsindikatoren dar.

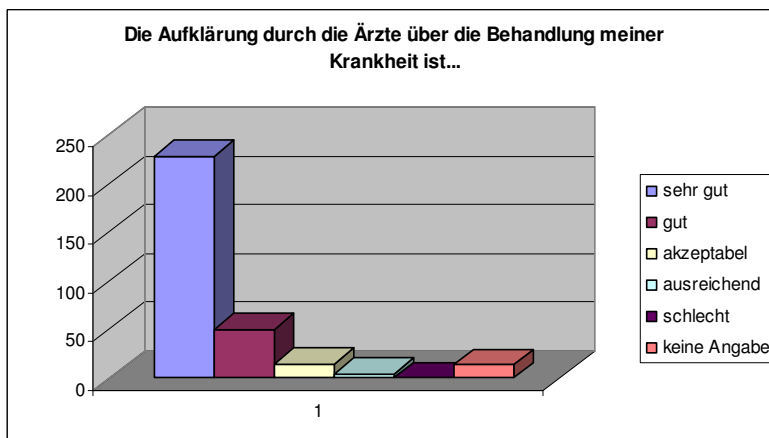
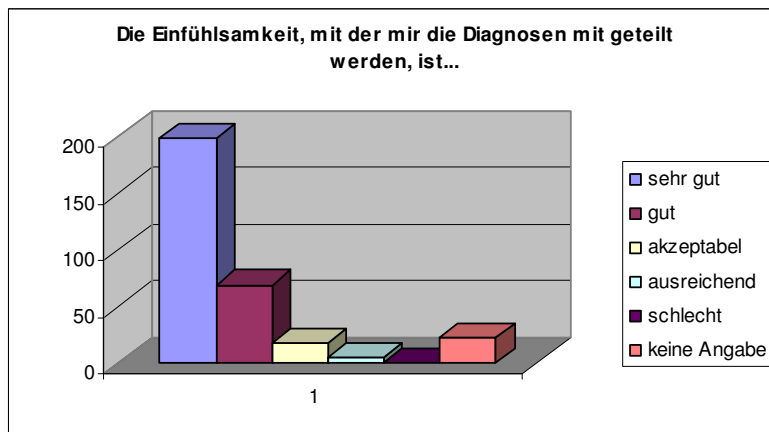
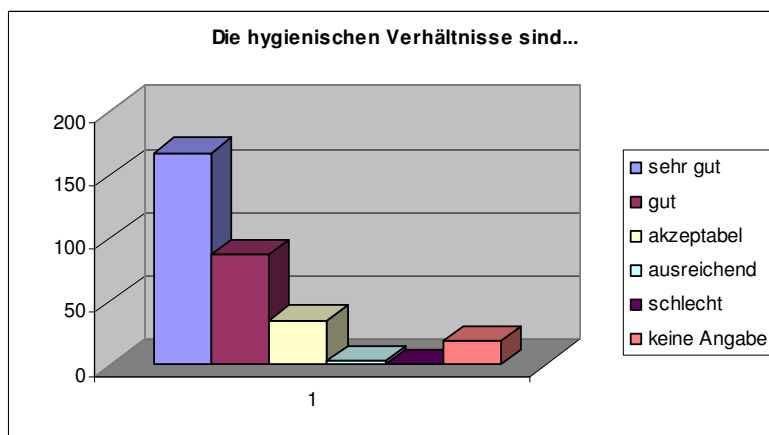
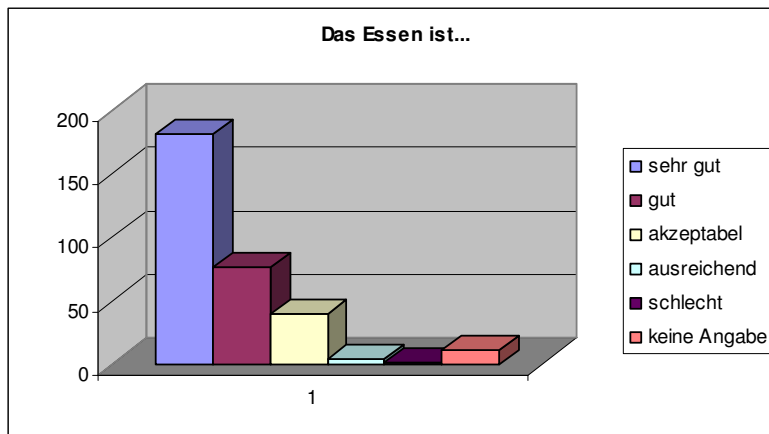
Bewertung durch Kunden

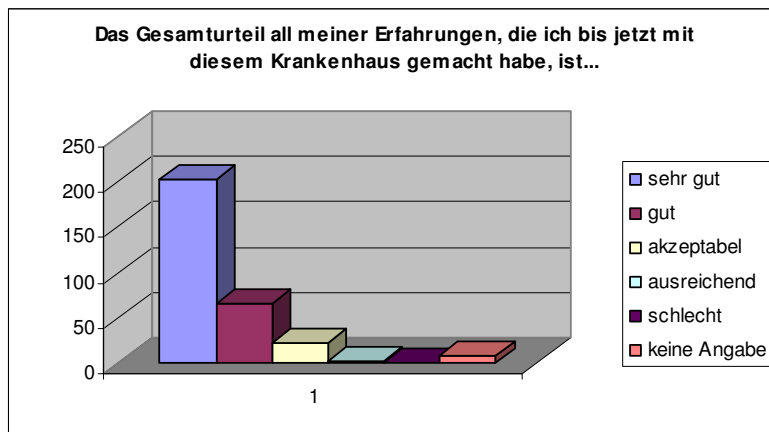
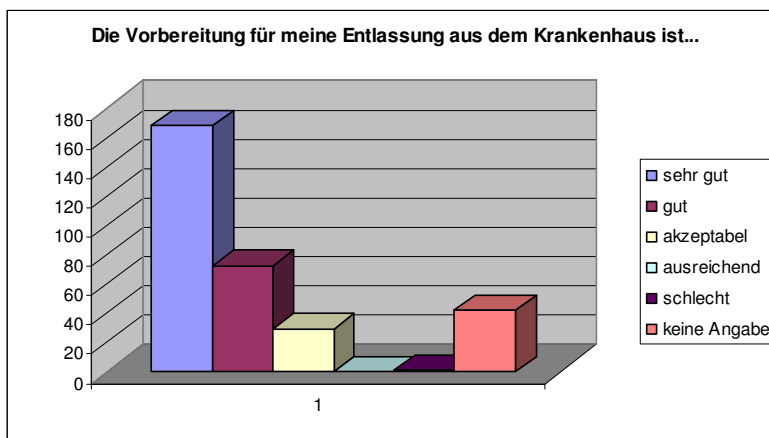
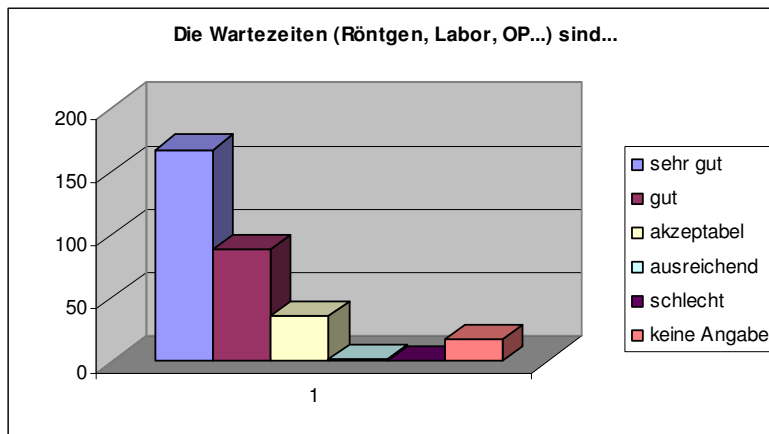
Die Kundenzufriedenheit ist ein Schwerpunkt unseres Qualitätsmanagements. Die Patienten werden angeregt, eine persönliche Bewertung ihres Krankenhausaufenthaltes abzugeben. Mittels eines Patientenfragebogens werden die wichtigsten Kriterien abgedeckt. Über Lob freuen wir uns, Kritik verstehen wir als kostenlose Beratung und Verpflichtung zur ständigen Verbesserung.

Die Kundenbefragung bei **stationären** Behandlungen im Jahr 2006 erbrachte bei insgesamt 312 Rückmeldungen in Auszügen folgendes Ergebnis:

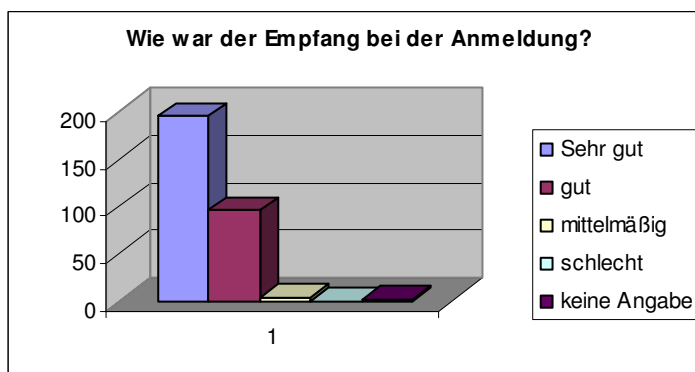


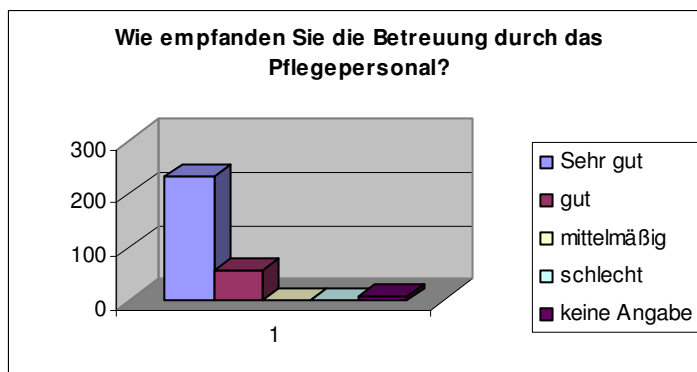
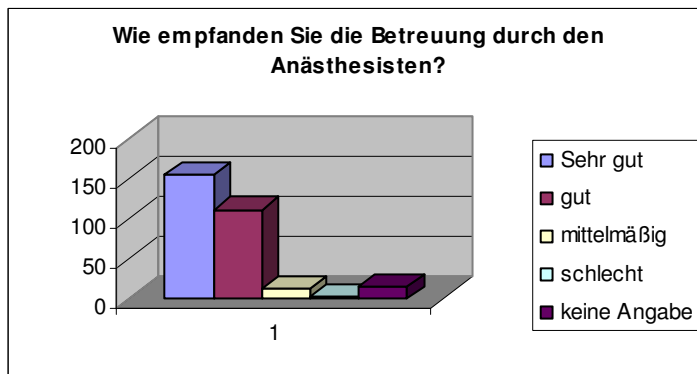
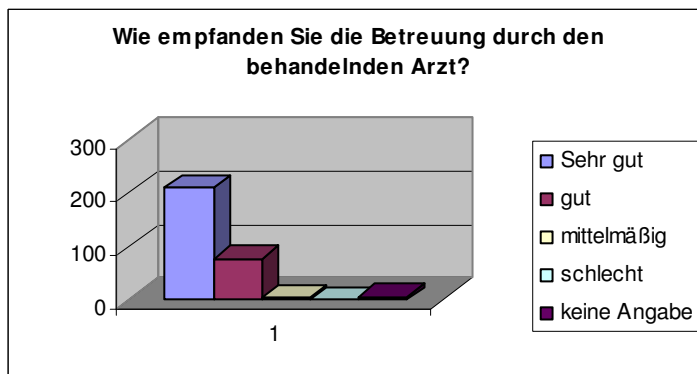
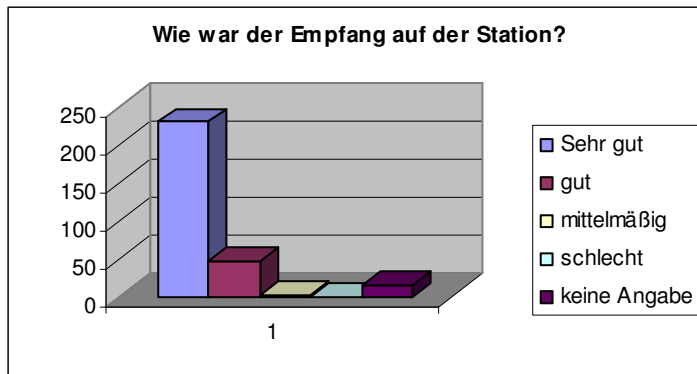


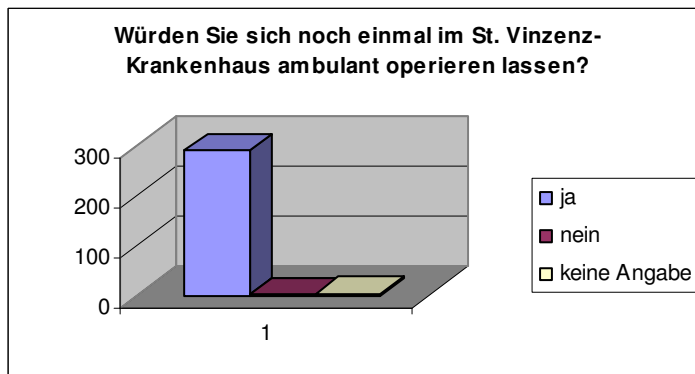
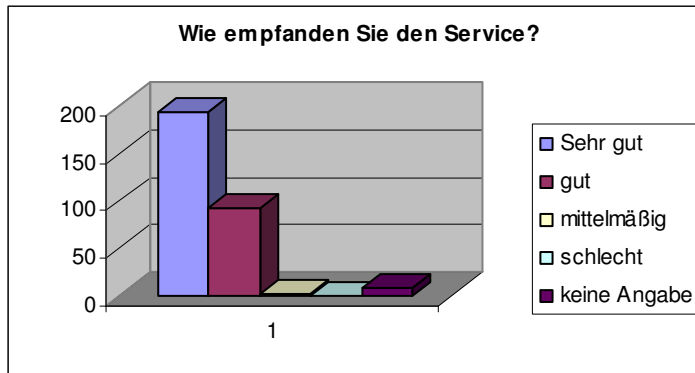




Die Kundenbefragung bei **ambulanten** Operationen im Jahr 2006 erbrachte bei insgesamt 296 Rückmeldungen in Auszügen folgendes Ergebnis:







Die aus den Befragungsergebnissen abzulesende hohe Kundenzufriedenheit bestätigt uns in unseren Qualitätssichernden Maßnahmen. Um sie zu erhalten und weiter zu verbessern werden sie ständig weiterentwickelt.

St. Vinzenz-Krankenhaus



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2006

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das

St. Vinzenz-Krankenhaus Altana



Inhaltsverzeichnis

A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	5
A-3	Standort(nummer)	5
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	5
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	6
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	7
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	8
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V	9
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	9
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	10
B-1	Innere Medizin.....	10
B-2	Allgemeine Chirurgie.....	18
B-3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	26
B-4	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	31
C	Qualitätssicherung.....	36
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)	36
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	44
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	45
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	45
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	45
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)	45



D	Qualitätsmanagement.....	46
D-1	Qualitätspolitik.....	46
D-2	Qualitätsziele.....	48
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	49
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	49
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	51
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	52



Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Haus und unserem Qualitätsbericht.

Wir sind ein Krankenhaus der Grundversorgung, in dem Ihnen die Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie sowie die Belegabteilungen Gynäkologie und HNO zur Verfügung stehen.

Das Krankenhaus selbst wurde in der ersten Hälfte der 80er Jahre neu gebaut und ist mit modernsten technischen und organisatorischen Betriebsmitteln ausgestattet.

Die Gesundheit der uns anvertrauten Patienten liegt uns am Herzen. Für uns reicht es dabei nicht aus, die bestmögliche medizinische Versorgung anzubieten. Unser Anliegen ist es auch, unseren Patienten zugewandt, aufmerksam und einfühlsam zu begegnen, da auch das zur Genesung beiträgt.

Patienten, niedergelassene Ärzte, Krankenkassen und alle Interessierte finden in diesem "Strukturierten Qualitätsbericht" viele Informationen und Daten, die nach § 137 Sozialgesetzbuch V in der vorgelegten Form zu veröffentlichen sind. Sie vermitteln, was uns auszeichnet.

Die hier vorgestellten Leistungen sollen auch unseren Mitarbeitern als Rückmeldung dienen. Ohne ihren engagierten Einsatz wären die aufgeführten Ergebnisse nicht möglich.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Die Geschäftsführung

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben des Qualitätsberichts:
Dipl. H.-Ökonom Michael Kaufmann, Geschäftsführer

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts:
Ulrike Eller, Pflegedienstleitung, Qualitätsverantwortliche
Elisabeth Degener, Qualitätsbeauftragte

Für Fragen und Anregungen stehen wir gern zur Verfügung

Telefon: 02352 205 210 oder

E-Mail: <mailto:info@vinzenz-altena.de>

Internet: <http://www.vinzenz-altena.de/>



A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: St. Vinzenz-Krankenhaus Altena
Hausanschrift: Bornstr. 29/30
58762 Altena

Postfach: 1655
58746 Altena

Telefon: 02352 205-0
Fax: 02352 205-267

URL: <http://www.vinzenz-altena.de/>
EMail: <mailto:info@vinzenz-altena.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260590889

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Katholische Kirchengemeinde St. Matthäus

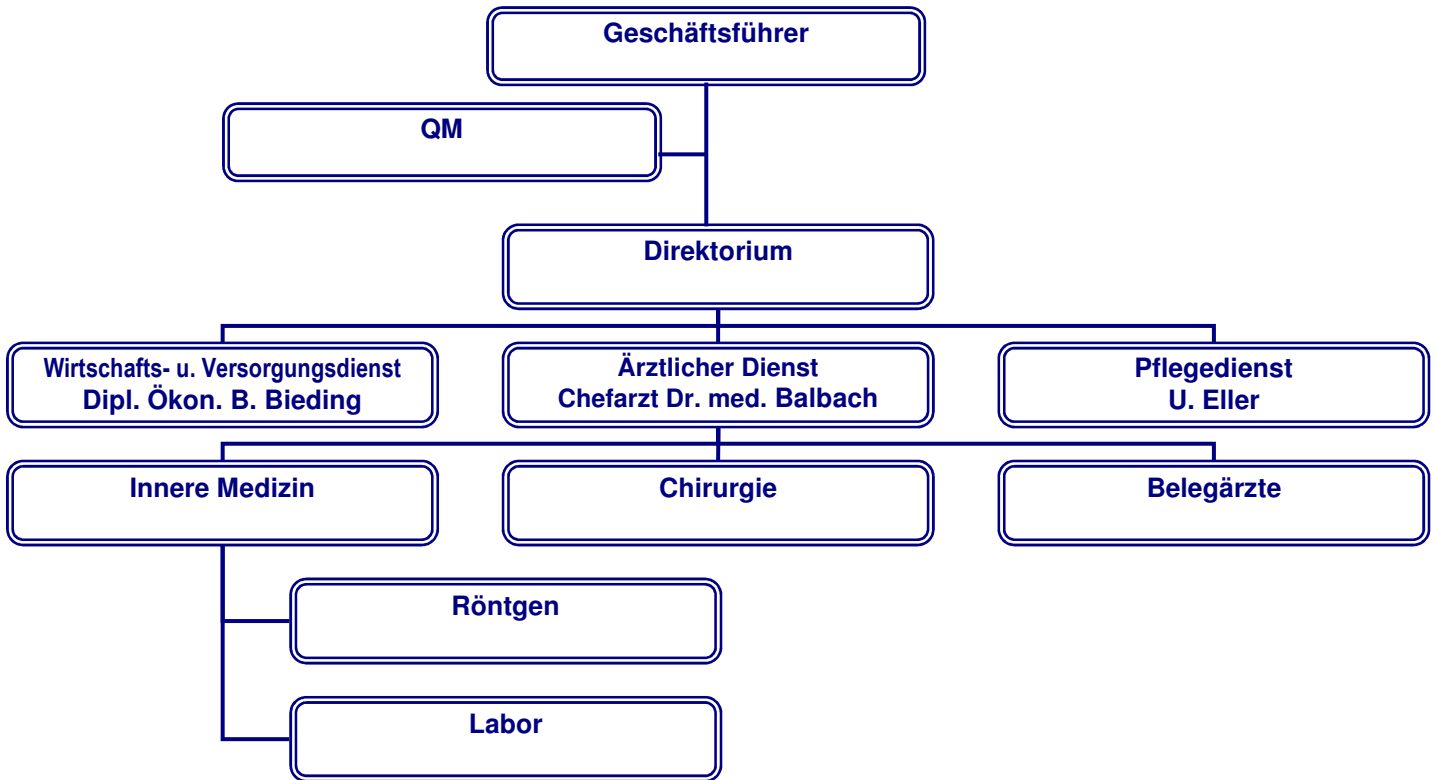
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

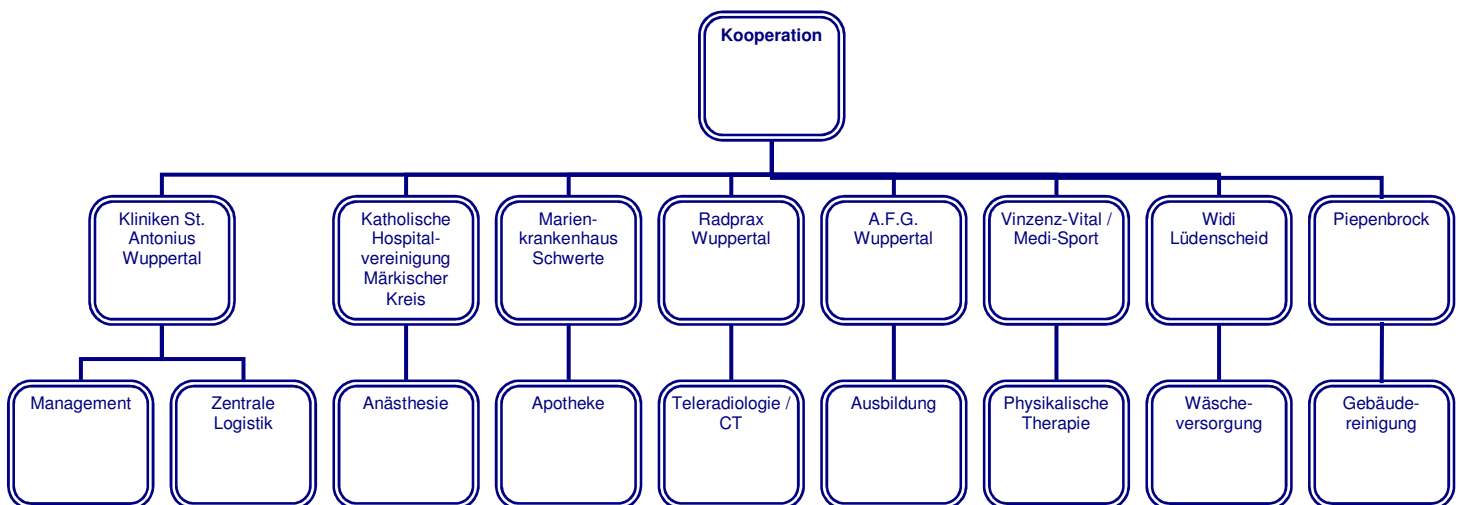
Lehrkrankenhaus: Nein



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Der wirtschaftliche Faktor spielt in der heutigen Gesundheitspolitik eine entscheidende Rolle. Um eine hohe medizinische Qualität zu erzielen und trotzdem wirtschaftlich effektiv zu arbeiten, kooperiert das St. Vinzenz-Krankenhaus mit unterschiedlichen Institutionen.





A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

24 Stunden notärztlicher Dienst (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Chirurgie / Innere Medizin
Kommentar / Erläuterung	In Zusammenarbeit mit der Feuerwehr in Altena

Das St. Vinzenz-Krankenhaus bietet ambulante Behandlungsmöglichkeiten für niedergelassene Vertragsärzte.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Massage (MP25)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Bewegungstherapie (MP11)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Ergotherapie (MP16)**
Eine selbständige Praxis für Ergotherapie ist in den Räumlichkeiten des Krankenhauses untergebracht
- **Lymphdrainage (MP24)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Physikalische Therapie (MP31)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Physiotherapie / Krankengymnastik (MP32)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Rückenschule / Haltungsschulung (MP35)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)**
In enger Zusammenarbeit mit externen Anbietern
- **Atemgymnastik (MP04)**
In enger Zusammenarbeit mit Vinzenz-Vital/Medi-Sport
- **Entlassungsmanagement (MP15)**
Ein Entlassungsmanagement ist in Form einer Pflegeüberleitung im Krankenhaus implementiert. Schon bei der Aufnahme wird die Pflegebedürftigkeit erfasst. Durch den intensiven Kontakt zwischen Patienten, Angehörigen, Krankenpflegepersonal, Ärzten und Pflegeüberleitung wird auf eventuell auftretende Probleme bei der Entlassung umgehend reagiert und für eine möglichst reibungslose Entlassung gesorgt.



A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- **Telefon (SA18)**
Alle Zimmer verfügen über Telefon am Bett, das zur Nutzung angemeldet werden muss. Bei Wahlleistungspatienten werden keine Grundgebühren berechnet. Außerdem befindet sich ein Münztelefon im Foyerbereich des Krankenhauses.
- **Cafeteria (SA23)**
Die Cafeteria / das Bistro dient sowohl der Versorgung der Mitarbeiter als auch der Verpflegung von Gästen, Besuchern und ggf. Patienten.
Öffnungszeiten: Montag – Sonntag 07.30 Uhr – 18.00 Uhr
- **Seelsorge (SA42)**
Durch Ordensschwester und die jeweiligen Pastoren aus den Gemeinden
- **Aufenthaltsräume (SA01)**
Auf jeder Stationsebene Nichtraucherräume und je ein Raucherzimmer
- **Besuchsdienst / "Grüne Damen" (SA39)**
Unsere so genannten "Grünen Damen" bestehen aus engagierten Mitbürgerinnen, die ihre persönliche Hilfe jedem Patienten anbieten, der sie braucht oder wünscht.
- **Bibliothek (SA22)**
Auf den Stationsebenen stehen den Patienten Lesensischen mit einer abwechslungsreichen Büchersammlung rund um die Uhr zur Verfügung.
- **Dolmetscherdienste (SA41)**
Für den Fall, dass wir Patienten bzw. deren Angehörige im Krankenhaus zu Gast haben, die unsere deutsche Sprache nicht sprechen, liegt in allen Abteilungen eine Liste von Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen, die gerne helfend als Dolmetscher zur Verfügung stehen. So kann auf Anfrage für englisch, französisch, griechisch, indisch, italienisch, jugoslawisch, polnisch, rumänisch, russisch und türkisch eine adäquate Informationsübermittlung in beiden Richtungen erfolgen.
- **Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)**
Kostenfreier Fernsehempfang
- **Fitnessraum (SA25)**
Für Patienten und Mitarbeiter besteht die Möglichkeit, den mit Trainingsgeräten ausgestatteten Fitnessraum des angrenzenden Vinzenz-Vital/Medi-Sport (gegen Gebühr) zu nutzen.
- **Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)**
Ein kleiner Kiosk befindet sich im Bereich der Cafeteria (Ebene U3)
- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)**
Kleine Kapelle im Erdgeschoss (durchgehend geöffnet). Es werden regelmäßig Gottesdienste angeboten, die über das Fernsehen auch auf den Zimmern empfangen werden können.
- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten (SA30)**
Parkplätze stehen auf einem Parkdeck am Haupteingang und im angrenzenden Wohn- und Gesundheitszentrum zur Verfügung. Hier sind ein Aufzug und ein direkter Übergang zum Krankenhaus vorhanden.



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin

Fachabteilung:	Innere Medizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Rüdiger Balbach
Ansprechpartner:	Fr. Kückelhaus - Sekretariat
Hausanschrift:	Bornstr. 29/30 58762 Altena
Postfach:	1655 58746 Altena
Telefon:	02352 205-410
Fax:	02352 205-409
URL:	http://www.vinzenz-altena.de/
E-Mail:	mailto:ca-innere@vinzenz-altena.de

In der Abteilung für Innere Medizin werden Erkrankungen von Herz, Kreislauf und Gefäßen, von Lungen und Bronchien, Allergien, Erkrankungen der Nieren, der blutbildenden Organe, der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels, Tumor-, Rheuma-, Autoimmun- und Infektionserkrankungen, sowie alle internistischen Notfälle behandelt. Zu dem ist die Abteilung auch Schlaganfallkompetenzzentrum in Zusammenarbeit mit der Neurologischen Klinik des Märkischen Kreises, der Neurochirurgie des Bethesda Krankenhauses in Wuppertal, einiger Reha Kliniken und der AOK im Märkischen Kreis.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin

- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] (VI07)**
- **Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)**
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)**
- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)**
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)**
- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**



- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)**
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
- **Intensivmedizin (VI20)**

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin

- **Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)**
Regelmäßige Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin im Bereich der Suchterkrankungen
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
Für die Diät- und Ernährungsberatung stehen bei Bedarf zwei Diätassistentinnen zur Verfügung
- **Kinästhetik (MP21)**
Kinästhetisch geschultes Pflegepersonal unterstützt durch kompetente Begleitung gezielt die Gesundheits- und Lernprozesse der Patienten
- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
Beides sind unterstützende Maßnahmen, die bei der Behandlung erfolgreich eingesetzt werden
- **Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**
Guter Kontakt und Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen vor Ort z. B. für Suchterkrankte "Blaues Kreuz" und Trauercafe "Momo". Die Flyer der Selbsthilfegruppen liegen in den entsprechenden Bereichen unseres Hauses aus.
- **Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
Neben der medizinischen Versorgung ist uns die menschliche Zuwendung besonders wichtig. Ausgebildete Sterbebegleitungen leisten den Patienten in den letzten Tagen und Stunden bis zu ihrem Tod Beistand. Angehörige/Freunde, Ärzte, Pflegepersonal und Seelsorger werden mit einbezogen.
- **Stomatherapie und -beratung (MP45)**
Die Anleitung im Umgang mit notwendigen Versorgungshilfsmitteln und die fachkundige Begleitung bei der Bewältigung auftretender Probleme werden von geschultem Pflegepersonal in Zusammenarbeit mit externen Stomatherapeuten durchgeführt.

Weitere Medizinisch - pflegerische Leistungsangebote sind unter A 9 aufgeführt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin

- **Wäscheservice (SA38)**
Für Privatwäsche wird ein Wäscheservice gegen Gebühr angeboten.
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
In Komfort- und TOP-Zimmern stehen ausschließlich elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung.



- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
Internetzugang im Patientenzimmer ist möglich
- **Kühlschrank (SA16)**
In Komfort- und TOP-Zimmern vorhanden
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Stehen in Form von Komfortzimmern zur Verfügung
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
Stehen in Form von Top-Zimmern zur Verfügung
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Kostenpflichtig möglich

Weitere nicht-medizinische Serviceangebote sind unter A-10 aufgeführt.

B-1.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 1695

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	120	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
2	F10	80	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
3	J18	75	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4	I63	71	Hirnfarkt
5	G45	60	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
6	I20	59	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
7	I10	57	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	I21	43	Frischer Herzinfarkt
9	K29	41	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
10	J44	38	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand

B-1.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I48	35	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)



ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K56	31	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
E11	29	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
G40	27	Anfallsleiden (=Epilepsie)
A41	26	Sonstige Blutvergiftung
H81	25	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)
M54	19	Rückenschmerzen
A04	19	Sonstige bakterielle Darminfektionen
K52	19	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
K85	18	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
F32	18	Depressive Episode
K25	18	Magengeschwür
F11	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
K21	17	Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (=Refluxkrankheit)
E86	16	Flüssigkeitsmangel
K57	16	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
A08	15	Virusbedingte oder sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
R55	15	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
K26	14	Geschwür des Zwölffingerdarms
I47	13	Anfallartiges Herzjagen

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	664	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	8-930	528	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
3	3-200	284	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel



Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	8-980	282	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5	1-440	258	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	3-220	254	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
7	1-650	209	Dickdarmspiegelung
8	8-390	176	Lagerungsbehandlung
9	3-225	141	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
10	8-800	89	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen

B-1.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-620	57	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
3-222	50	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
1-631	45	Diagnostische Ösophagogastroskopie
5-452	40	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-831	38	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
1-642	34	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
1-444	29	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
5-431	28	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
8-121	25	Darmspülung (z.B. bei starker Verstopfung)
1-424	25	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
5-513	24	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
1-654	23	Spiegelung des Mastdarmes



OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-701	23	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
8-931	23	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-640	22	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus
8-771	21	Herzwiederbelebung
1-653	17	Spiegelung des Darmausganges (=After)
3-203	17	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
1-430	14	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme
8-020	12	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe

Die intensivmedizinische Betreuung wird auf der interdisziplinären Intensivstation durchgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Innere Ambulanz
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> • Notfallversorgung für alle Patienten • Koloskopie (Darmspiegelung) einschließlich Polypektomie (Entfernung von Schleimhautwucherungen) • Sigmoidoskopie (Spiegelung von Enddarm [Rektum] und Krummdarm [Sigma]) • Hämorrhoidenbehandlung (Bandligatur, Verödung) • Oesohago-Gastro-Duodenoskopie (Magenspiegelung) mit Möglichkeit der Fremdkörperentfernung • ERCP (Endoskopische Methode zur Untersuchung der Gallenwege und Gallensteinentfernung) • Sternal- und Beckenkammpunktion (Punktion des Knochenmarks) • Punktion eines Organs unter sonographischer Kontrolle • Bronchoskopie (Spiegelung der Atemwege) • Röntgenuntersuchung des Thorax (Brustorgane-Übersicht) einschließlich Durchleuchtung
Art der Ambulanz	Notfallambulanz KV- Sprechstunde Privat- Sprechstunde



B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	283	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
2	5-452	71	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzis
3	1-444	19	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1-5 Biopsien
4	5-490		Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5	5-429		Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
6	5-492		Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destr

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-1.11 Apparative Ausstattung

- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Nuklearmedizin u. Strahlentherapie (radprax) in Wuppertal
- **Endoskop (AA12)**
- **Oszillographie (AA25)**
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät (AA29)**
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
- **Mammographiergerät (AA23)**
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)**
(keine 24h-Notfallverfügbarkeit)



B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,0
Davon Fachärzte	5,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**
- **Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)**
- **Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)**
- **Intensivmedizin (ZF15)**
- **Labordiagnostik (ZF22)**
- **Palliativmedizin (ZF30)**
- **Röntgendiagnostik (ZF38)**

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	30,8	Teilt sich auf 2 periphere Stationen, anteilig Intensivstation und Diagnostik der Inneren Medizin auf.
Examierte Pflegekräfte	27,7	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	4,0	Fachweiterbildung Intensiv und Anästhesie sowie Stationsleitung.

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Altenpfleger (SP01)**



B-2 Allgemeine Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Hans-Hellmut Baumeister
Ansprechpartner: Fr. Bensberg - Sekretariat

Hausanschrift: Bornstr. 29/30
58762 Altena

Postfach: 1655
58746 Altena

Telefon: 02352 205-310
Fax: 02352 205-305

URL: <http://www.vinzenz-altena.de/>
E-Mail: <mailto:ca-chirurgie@vinzenz-altena.de>

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie

- **Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)**
Knie, Hüfte, Schulter
- **Metal- / Fremdkörperentfernungen (VC26)**
Metallentfernung nach Osteosynthesen, Fremdkörperentfernung im Rahmen der Notfallversorgung
- **Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)**
Herniotomie, Appendektomie, Cholecystektomie, endoskopisch assistierte Sigmaresektion
- **Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)**
Versorgung der fibulo-talaren Bandruptur
- **Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)**
Phlebographie, Dopplersonographie, Therapie des offenen Beines bis hin zur Vakuumtherapie
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
Gleitnagel, Dynamische Hüftschraube, Teil- oder Vollprothese, Intramedulläre oder Plattenversorgung
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**
Versorgung aller Arten von Knöchelfrakturen, Arthroskopie obere Sprunggelenk, Versorgung von Fußfrakturen, operative Versorgung orthopädischer Zehenfehlstellungen



- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**
Kyphoplastie Versorgung von frischen Frakturen, bei älteren Frakturen Indikation zur Schmerztherapie
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**
Versorgung von Frakturen, Schulterreckgelenkssprengung, Schulterengpasssyndrom, Humerusnagel, prothetische Versorgung
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**
Intramedulläre Versorgung von Schaftfrakturen
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**
Versorgung distaler Unterarmfrakturen mit volarer Abstützplatte, intramedulläre Schienung von Mittelhandknochen
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**
Arthroskopie, Arthroskopische Operation, Kreuzbandersatzplastik, Versorgung von Unterschenkelfrakturen Nagelung, Plattenosteosynthesen
- **Endokrine Chirurgie (VC21)**
Schilddrüsenresektion
- **Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)**
Prostavasintherapie
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**
Konventionelle und endoskopische Gallenblasenentfernung
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
Operation von Magen- Darm Perforationen, Appendektomie, Operation von Darmverschlüssen
- **Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)**
Herniotomie, Appendektomie, Cholecystektomie
- **Tumorchirurgie (VC24)**
Dickdarmcarcinome

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie

- **Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)**
Beratung und Betreuung durch eine Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin findet regelmäßig im Bereich der Suchterkrankungen statt.
- **Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
Neben der medizinischen Versorgung ist uns die menschliche Zuwendung besonders wichtig. Ausgebildete Sterbebegleitungen leisten den Patienten in den letzten Tagen und Stunden bis zu ihrem Tod Beistand. Angehörige/Freunde, Ärzte, Pflegepersonal und Seelsorger werden mit einbezogen.



- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
Für die Diät- und Ernährungsberatung stehen bei Bedarf zwei Diätassistentinnen zur Verfügung
- **Kinästhetik (MP21)**
Kinästhetisch geschultes Pflegepersonal unterstützt durch kompetente Begleitung gezielt die Gesundheits- und Lernprozesse der Patienten.
- **Stomatherapie und -beratung (MP45)**
Die Anleitung im Umgang mit notwendigen Versorgungshilfsmitteln und die fachkundige Begleitung bei der Bewältigung auftretender Probleme werden von geschultem Pflegepersonal in Zusammenarbeit mit einem externen Stomatherapeuten durchgeführt.
- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
Beides wird als unterstützende Maßnahme bei der Behandlung erfolgreich eingesetzt

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie

- **Wäscheservice (SA38)**
Für Privatwäsche wird ein Wäscheservice gegen Gebühr angeboten
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Stehen in Form von Komfortzimmern zur Verfügung
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
Stehen in Form von Top-Zimmern zur Verfügung
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
In Komfort- und TOP-Zimmern stehen ausschließlich elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung
- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
Internetzugang im Patientenzimmer ist möglich
- **Kühlschrank (SA16)**
In Komfort- und TOP-Zimmern vorhanden
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Bei Begleitpersonen von Kindern kostenlos, sonst kostenpflichtig möglich

Weitere nicht-medizinische Serviceangebote sind unter A-10 aufgeführt.

B-2.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1115

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	95	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)



Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
2	S82	55	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S06	54	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
4	S72	47	Oberschenkelbruch
5	M23	45	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)
6	K40	43	Leistenbruch
7	M16	41	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
8	S52	36	Knochenbruch des Unterarmes
9	K80	31	Gallensteinleiden
10	K35	29	Akute Blinddarmentzündung

B-2.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M54	28	Rückenschmerzen
S42	27	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
S32	25	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
S22	24	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
K62	21	Sonstige Krankheiten des Afters oder des Mastdarms (v.a. Mastdarpolypen, Mastdarmlutungen)
M51	20	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
E04	20	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
I84	18	Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers)
S83	15	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
R10	14	Bauch- oder Beckenschmerzen
K36	14	Sonstige Blinddarmentzündung
S80	11	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S93	11	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
K43	11	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand



ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I80	11	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)
K52	10	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
K56	10	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
L02	10	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln
M47	10	Spondylose
K42	9	Nabelbruch

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	176	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
2	8-561	137	Funktionsorientierte physikalische Therapie
3	5-800	107	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk
4	5-810	88	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5	8-980	78	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
6	3-203	69	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
7	5-794	65	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Dräh
8	5-820	63	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
9	5-822	55	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
10	8-800	55	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen



B-2.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-812	47	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5-470	42	Blinddarmentfernung
5-893	42	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-530	41	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
5-511	40	Gallenblasenentfernung
3-200	37	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3-225	34	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
5-787	33	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
8-831	33	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
8-931	33	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5-493	31	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers) (z.B. durch Abbinden, Veröden, Entfernen)
8-803	25	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5-892	22	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
5-469	22	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
5-062	22	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)
5-455	19	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
5-900	18	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
1-650	17	Dickdarmspiegelung
5-793	17	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

Die intensivmedizinische postoperative Betreuung von chirurgischen Patienten wird auf der interdisziplinären Intensivstation durchgeführt.



B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Chirurgische Ambulanz
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante chirurgische Notfallversorgung für alle Patienten • Alle ambulant behandelbaren chirurgischen Erkrankungen bei Privatpatienten • Behandlung von Arbeits- und Wegeunfällen • Ambulant durchführbare Operationen wie <ul style="list-style-type: none"> • Metallentfernungen nach Knochenbrüchen • Arthroskopieen (Kniegelenkspiegelungen) • Leistenbrüche • Entfernung von Tumoren der Haut und Unterhaut • Abszessspaltungen (Spaltung von Eiterherden) • Port In- und Explantation • kleinere Operationen des koloproktologischen Fachbereichs (Dickdarm- bzw. Enddarm-erkrankungen)
Art der Ambulanz	Notfallambulanz KV- Sprechstunde Privat- Sprechstunde BG- Sprechstunde

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-493	31	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision
2	5-492	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lok
3	5-810	20	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
4	5-491	19	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinkter
5	5-787	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
6	5-897	10	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
7	1-650	9	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8	5-482	7	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums:
9	5-894	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal,
10	5-893	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem G



B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-2.11 Apparative Ausstattung

- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Nuklearmedizin u. Strahlentherapie (radprax) in Wuppertal
- **Endoskop (AA12)**
- **Mammographiegerät (AA23)**
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,0
Davon Fachärzte	2,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
- **Viszeralchirurgie (AQ13)**
- **Manuelle Medizin / Chirotherapie (ZF24)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	31,9	Teilt sich auf 2 periphere Stationen, OP, Anästhesie, anteilig Intensivstation und Notfallambulanz auf.
Examierte Pflegekräfte	27,6	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	6,0	Fachweiterbildungen Intensiv und Anästhesie, OP, Hygiene und Stationsleitung.



B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**

B-3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art: Belegabteilung

Fachärzte: Michaela Adomakoh-Lang,
Dr. med. Mathias Hesseling,
Dr. med. Rainer Heitz

Ansprechpartner: Veronika Smieja, Ilse Schüller

Hausanschrift: Bornstr. 29/30
58762 Altena

Postfach: 1655
58746 Altena

Telefon: 02352 205-130
Fax: 02352 205-111

URL: <http://www.vinzenz-altena.de/>
EMail: <mailto:zag@vinzenz-altena.de>

Im Fachbereich Frauenheilkunde hat sich das St. Vinzenz-Krankenhaus auf ambulante Operationen spezialisiert. Nur in wenigen Ausnahmefällen ist es notwendig, dass eine Patientin über mehrere Tage stationär behandelt werden muss.

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) (VG05)**
Als organerhaltende Therapie bei Blutungsstörungen bietet das St. Vinzenz-Krankenhaus die Methode der Endometriumablation an.
Seit 2005 wird die laparoskopisch assistierte supracervikale Hysterektomie (LASH) bzw. totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) (schonende Gebärmutterentfernung durch das Endoskop) durchgeführt.
- **Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)**
Bei akuten oder chronischen Entzündungen der Gebärmutter, der Eileiter oder den Eierstöcken
- **Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)**
Z.B. Blutungsstörungen oder Polypen, Eierstockzysten, Endometriose

Weitere Informationen bekommen Sie hier:
<http://www.zag@vinzenz-altena.de/>



B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
Beides wird als unterstützende Maßnahme bei der Behandlung erfolgreich eingesetzt
- **Kinästhetik (MP21)**
Kinästhetisch geschultes Pflegepersonal unterstützt durch kompetente Begleitung gezielt die Gesundheits- und Lernprozesse der Patienten.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Wäscheservice (SA38)**
Für Privatwäsche wird ein Wäscheservice gegen Gebühr angeboten
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
In Komfort-Zimmern stehen ausschließlich elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung
- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
Internetzugang im Patientenzimmer ist möglich
- **Kühlschrank (SA16)**
In Komfort-Zimmern vorhanden
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Kostenpflichtig möglich
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Stehen in Form von Komfortzimmern zur Verfügung

Weitere nicht-medizinische Serviceangebote sind unter A-10 aufgeführt.

B-3.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 50

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Neben den zehn häufigsten Hauptdiagnosen besteht die Möglichkeit auch so genannte Kompetenzdiagnosen aufzuführen. Da die meisten gynäkologischen Behandlungen ambulant durchgeführt werden, sind in diesem Bereich keine weiteren Kompetenzdiagnosen vorhanden.

Aus Datenschutzgründen wird bei Diagnosen, die weniger als fünfmal im Jahr 2006 vorkamen, keine Fallzahl angegeben.



Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D27	8	Gutartige Geschwulst der Eierstöcke
2	N83	7	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
3	N92	6	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
4	N95		Klimakterische Störungen
5	D39		Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
6	N94		Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
7	N80		Gutartige Wucherung von Gebärmutter-schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutter-schleimhaut
8	N84		Polyp des weiblichen Genitaltraktes
9	N99		Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

B-3.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Es werden keine weiteren Kompetenzdiagnosen aufgeführt.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-986	44	Minimalinvasive Technik
2	5-682	21	Subtotale Uterusexstirpation
3	5-653	15	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke
4	5-469	14	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
5	1-672	7	Spiegelung der Gebärmutter
6	1-471	6	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strickkürrettage)
7	5-651	6	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke
8	5-657		Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung

B-3.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Es werden keine weiteren Kompetenzprozeduren aufgeführt.



B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	ZAG (Zentrum für Ambulante Gynäkologie)
Angebotene Leistung	<p>Kleinere gynäkologische Eingriffe</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Entfernung von (Feigwarzen) Condylomen ◆ Ausschabung bei Fehlgeburten ◆ Kegelförmige Ausschneidung am Muttermund (Konisation) bei auffälligen Abstrichen ◆ Kleinere kosmetische Operationen <p>Spiegelung der Gebärmutterhöhle (Hysteroskopie)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Abklärung von Blutungsstörungen ◆ Myom- oder Polypentfernung ◆ Entfernung bzw. „Verkochung“ der Gebärmutter Schleimhaut (Endometriumablation) als Alternative zur Gebärmutterentfernung <p>Bauchspiegelung (Laparoskopie) Abklärung unklarer Befunde oder Schmerzen</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Abklärung bei ungewollter Kinderlosigkeit (Sterilität) und Behandlung ◆ Diagnose und Behandlung der Endometriose ◆ Myomentfernung ◆ Zystenentfernung bzw. Entfernung der Eierstöcke ◆ Behandlung der Eileiterschwangerschaft ◆ Verwachsungslösungen ◆ Sterilisation ◆ Entfernung des Gebärmutterkörpers <p>Eingriffe an der Brust</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Feinnadelpunktion ◆ Hochgeschwindigkeits-Stanzbiopsien ◆ Gewebsentnahmen ◆ Entfernung gutartiger Knoten
Art der Ambulanz	KV - Überweisungsambulanz

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	45	Diagnostische Hysteroskopie
2	5-690	26	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
3	5-651	23	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskop
4	5-681	21	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von End
5	5-469	12	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch



Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-653	10	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endosk
7	1-694	8	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8	5-870	7	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagew
9	5-712	6	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
10	5-671		Konisation der Cervix uteri: Konisation

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Apparative Ausstattung

- **Endoskop (AA12)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Nuklearmedizin u. Strahlentherapie (radprax) in Wuppertal
- **Mammographiegerät (AA23)**
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,0
Davon Fachärzte	0,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	3,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**
- **Sonstige Zusatzweiterbildung (ZF00)**
Zertifiziertes endoskopisches Zentrum der Stufe III (höchste Stufe) der Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Endoskopie (AGE) in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)



B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	3,0	
Examierte Pflegekräfte	3,0	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	2,0	Stationsleitung

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**

B-4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.1 Allgemeine Angaben der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art: Belegabteilung

Fachärzte: Matthias RÜth, Dr. Gudrun Benkhofer

Ansprechpartner: Ilse Schüller, Veronika Smieja

Hausanschrift: Bornstr. 29/30
58762 Altena

Postfach: 1655
58746 Altena

Telefon: 02352 205-130

Fax: 02352 205-111

URL: <http://www.vinzenz-altena.de/>

E-Mail: <mailto:info@vinzenz-altena.de>

Praxisanschriften der Belegärzte:

Praxis Matthias RÜth
Kirchstr. 16
58762 Altena
Fon (0 23 52) 2 10 10

Praxis Dr. med. Gudrun Benkhofer
Freiherr vom Stein Str. 30
58511 Lüdenscheid
Fon (0 23 51) 2 22 44

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- **Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle (VH14)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)**



- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)**
- **Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)**
- **Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)**
- **Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)**
- **Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)**
- **Schwindeldiagnostik und -therapie (VH07)**
- **Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)**

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
Als unterstützende Maßnahmen werden Kälteanwendungen bei der Behandlung erfolgreich eingesetzt
- **Kinästhetik (MP21)**
Kinästhetisch geschultes Pflegepersonal unterstützt durch kompetente Begleitung gezielt die Gesundheits- und Lernprozesse der Patienten

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Stehen in Form von Komfortzimmern zur Verfügung
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
In Komfortzimmern stehen ausschließlich elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung
- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
Internetzugang im Patientenzimmer ist möglich
- **Kühlschrank (SA16)**
In Komfortzimmern vorhanden
- **Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)**
In der Fachabteilung ist 1 rollstuhlgerechte Nasszelle vorhanden.
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Bei Begleitpersonen von Kindern kostenlos, sonst kostenpflichtig möglich

Weitere nicht-medizinische Serviceangebote sind unter A-10 aufgeführt.



B-4.5 Fallzahlen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 61

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Neben den zehn häufigsten Hauptdiagnosen besteht die Möglichkeit auch so genannte Kompetenzdiagnosen aufzuführen. Da die meisten Behandlungen ambulant durchgeführt werden, sind in diesem Bereich keine weiteren Kompetenzdiagnosen vorhanden. Aus Datenschutzgründen wird bei Diagnosen, die weniger als fünfmal im Jahr 2006 vorkamen, keine Fallzahl angegeben.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	44	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
2	J32	8	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
3	J34	8	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen
4	H81		Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerve (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)

B-4.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Es werden keine Kompetenzdiagnosen durchgeführt

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	35	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
2	5-215	24	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
3	5-221	9	Operationen an der Kieferhöhle
4	5-282	9	Tonsillektomie mit Adenotomie
5	5-214	7	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums

B-4.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Es werden keine Kompetenzprozeduren aufgeführt.



B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Eine Ambulanz als Institution ist nicht eingerichtet, es bestehen jedoch ambulante Behandlungsmöglichkeiten. Die Indikation für eine ambulante operative Behandlung wird in der Belegarztpraxis gestellt. Folgende ambulante Eingriffe können durchgeführt werden:

- ◆ Adenotomie (Rachenmandelentfernung)
- ◆ Mittelohroperationen (Verschluss von Trommelfellperforationen, Parazentesen [Einschneiden des Trommelfelles], Paukendrainagen)
- ◆ Conchotomie (Verkleinerung der Nasenmuscheln)
- ◆ Entfernung von Hauttumoren
- ◆ Nasenbeinaufrichtung

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	109	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
2	5-215	41	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und
3	5-200	25	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
4	5-194	6	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural
5	5-216	6	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
6	5-894		Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal,
7	5-201		Entfernung einer Paukendrainage
8	5-212		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der i
9	5-221		Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
10	5-250		Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein



B-4.11 Apparative Ausstattung

- **Computertomograph (CT) (AA08)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Nuklearmedizin u. Strahlentherapie (radprax) in Wuppertal
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,0
Davon Fachärzte	0,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	2,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)**

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	1,7
Examierte Pflegekräfte	1,7
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	1,0

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Im BQS-Verfahren sind alle Akutkrankenhäuser verpflichtet für ausgewählte Eingriffe bzw. Erkrankungen ihre Leistungen und den Krankheitsverlauf für jeden Patienten zu dokumentieren. Die Dokumentationsrate des St. Vinzenz-Krankenhauses liegt bei durchschnittlich über 100 % der dokumentationspflichtigen Behandlungen und damit über der bundesweiten Gesamt-Dokumentationsrate von 98,97%.

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	112	100,0
12n1-CHOL	Cholezystektomie	33	100,0
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen	51	100,0
17n2-HÜFT-TEP	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	38	95,0
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	32	100,0
17n3-HÜFT-WECH	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,0
17n5-KNIE-TEP	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	50	98,0
GESAMT	Gesamt	317	100,0

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

Nach Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) müssen für das Berichtsjahr 2006 auch ausgewählte Ergebnisse der externen Qualitätssicherung im Qualitätsbericht veröffentlicht werden.

Die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren, die vom GBA zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden, sind nachfolgend dargestellt.

Nach den Richtlinien für diese Darstellung ist auch anzugeben, für welche Ergebnisse des St. Vinzenz-Krankenhauses ein so genannter, 'Strukturierter Dialog' eingeleitet wurde. Im Strukturierten Dialog analysieren die Fach- und Arbeitsgruppen auf Bundes- und Landesebene gemeinsam mit den Krankenhäusern auffällige Ergebnisse und vereinbaren gegebenenfalls Verbesserungsmaßnahmen.



C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

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

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung
Kennzahlbezeichnung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	2,5 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase
Kennzahlbezeichnung	Erhebung eines histologischen Befundes
Zähler / Nenner	28 / 33
Ergebnis (Einheit)	84,8%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	67,8 - 95,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2



Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionsrate
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionsrate
Zähler / Nenner	0 / 33
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 18,6%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Frauenheilkunde
Qualitätsindikator (QI)	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
Zähler / Nenner	23 / 27
Ergebnis (Einheit)	85,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	66,2 - 95,9%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	3

Leistungsbereich (LB)	Frauenheilkunde
Qualitätsindikator (QI)	Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen
Kennzahlbezeichnung	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie
Zähler / Nenner	26 / 27
Ergebnis (Einheit)	96,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	78,0 - 99,9%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Endoprothesenluxation
Zähler / Nenner	0 / 38
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 9,2%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 14,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionen wegen Komplikation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 14,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Kniegelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler / Nenner	0 / 50
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 7,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Kniegelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionen wegen Komplikation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 10,9%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

- C-1.2 A.II** Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind
- C-1.2 B** Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung.
- C-1.2 B.I** Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	13,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,9%
Vertrauensbereich	0,5 - 18,4%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	10,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,6%
Vertrauensbereich	0,0 - 14,5%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	elektive Hüft- und Knie-endoprothetische Eingriffe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Zähler / Nenner	0 / 50
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,3%
Vertrauensbereich	0,0 - 7,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	elektive Hüft- und Knie-endoprothetische Eingriffe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung
Zähler / Nenner	0 / 50
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,7%
Vertrauensbereich	0,0 - 7,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Kennzahlbezeichnung	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten
Zähler / Nenner	98 / 112
Ergebnis (Einheit)	87,5%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	79,8 - 93,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie
Kennzahlbezeichnung	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden
Zähler / Nenner	97 / 108
Ergebnis (Einheit)	89,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 78,3%
Vertrauensbereich	82,4 - 94,8%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der klinischen Stabilitäts- kriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden
Zähler / Nenner	90 / 98
Ergebnis (Einheit)	91,8%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	84,4 - 96,4%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Klinische Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien
Zähler / Nenner	81 / 90
Ergebnis (Einheit)	90,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	81,8 - 95,3%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Legende - Bewertung durch den strukturierten Dialog

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

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



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

Disease-Management-Programme sind strukturierte Behandlungsprogramme. Sie sollen dazu beitragen, die medizinische Versorgung von chronisch Kranken zu verbessern.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- **Diabetes mellitus Typ 2 (DIA2)**
- **Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)**

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das St. Vinzenz-Krankenhaus nimmt an keinen sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung teil.

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

Im Jahr 2006 wurden die Bereiche, für die die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Verband der privaten Krankenversicherung mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft Mindestmengen vereinbart haben, um den Bereich "Knie-Totalendoprothesen" erweitert. Die Vereinbarungen basieren auf der Annahme, dass die Häufigkeit der Eingriffe in Verbindung mit ihrer Qualität steht.

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	50	

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Die Mindestmengenvereinbarung wurde umgesetzt bzw. kein Leistungsbereich erbracht.



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Einleitung

Das St. Vinzenz-Krankenhaus ist als katholisches Krankenhaus eine caritative Einrichtung der Kirche. Es gründet auf dem Auftrag Jesu Christi zur Gottes- und Nächstenliebe. Der Mensch steht in seiner Gesamtheit im Mittelpunkt unseres Handelns. Die christlichen Prinzipien beeinflussen auch im Wesentlichen unsere Qualitätspolitik.

Qualitätspolitik im Umgang mit den Patienten

Wir begegnen unseren Patienten und Angehörigen freundlich; wir nehmen ihre Erwartungen, Hoffnungen und Ängste ernst.

Wir gehen auf den Patienten und seine Angehörigen zu und kommen ihrem Gesprächsbedürfnis nach. Hierbei spielt das Verhältnis zwischen Nähe und Distanz eine entscheidende Rolle. Es gehört zu unseren Pflichten, die Bedürfnisse unsere Patienten und ihrer Angehörigen zu erkennen und diese, soweit es möglich ist, aufzugreifen. Für die hierfür notwendigen Gespräche nehmen wir uns Zeit und schaffen den nötigen Raum.

Wir sehen den Patienten als unseren Partner und gehen auf Wünsche und Kritik ein. Wir nehmen seine Aussagen ernst und setzen sie positiv für unsere Entwicklung ein.

Wir bewahren die Intimsphäre des Patienten. Wo es notwendig ist Grenzen zu überschreiten, geschieht das mit großer Sensibilität.

Wir begleiten Patienten und Angehörige in Krisensituationen, gehen ein Stück ihres Weges mit und geben Unterstützung. Das heißt aber auch, nicht den Weg für den Betroffenen gehen, sondern im therapeutischen Abstand zu bleiben, ohne die benötigte Nähe aufzugeben.

Wir stehen den Sterbenden und ihren Angehörigen bei. An dieser Stelle muss die Trägerschaft und somit der Geist unseres Hauses besonders deutlich werden.

Wir bejahen und unterstützen die Krankenhausseelsorge als einen wesentlichen Auftrag unseres Hauses. Sorge für die Seele ist Mitvoraussetzung für Heilung, Genesung oder die Auseinandersetzung mit dem Leiden.

Wir orientieren uns an aktuellen, aber auch bewährten Prinzipien medizinischer und pflegerischer Wissenschaft. Die Aktualität unseres Wissens, verbunden mit der Erfahrung, sichert unseren Patienten jene Versorgung, die sie erwarten dürfen.

Wir bewahren unsere Kompetenz durch ständige Aus-, Fort- und Weiterbildung. Deshalb schaffen wir Qualifikationsangebote und ermöglichen es unseren Mitarbeitern, daran teilzunehmen.

Wir respektieren die Grenzen unseres Handelns. Im Blick auf die Würde des Menschen setzen wir die medizinischen Mittel und Möglichkeiten verantwortlich ein.

Qualitätspolitik im Umgang mit Mitarbeitern

Wir bilden eine Dienstgemeinschaft. Dies beinhaltet die Wahrnehmung und Wertschätzung jedes einzelnen Mitarbeiters und seiner individuellen Leistung.

Wir praktizieren einen kooperativen Führungsstil. Das Vorleben der Kooperation als Haltung fördert die Eigenverantwortung eines jeden Mitarbeiters. Der Führungsstil wird dementsprechend ohne Ausnutzung der vorhandenen Hierarchien gelebt.



Wir informieren zeitnah und angemessen. Zur Erfüllung der gemeinsamen Aufgabe gilt die Information und Transparenz als Voraussetzung. Sie muss sachlich vollständig und so früh wie möglich erfolgen.

Wir übernehmen Verantwortung für eine positive Arbeitsatmosphäre. Sie ist die Folge aus der Einstellung und dem Verhalten der Mitarbeiter, unabhängig von Stellung und Funktion.

Wir sind im Umgang offen und sprechen Probleme offen an. Nicht persönliche Verletzungen zuzufügen, sondern Ehrlichkeit und Sachlichkeit im Umgang mit Problemen bilden die Grundlage unseres Miteinanders.

Wir sind offen für Anregung und Kritik. Kritikfähigkeit bedeutet, Kritik zu formulieren, sie aber auch akzeptieren zu können. Sie dient der Entwicklung jedes einzelnen und trägt dazu bei, die Ziele des Unternehmens zu erreichen.

Wir erwarten Eigenverantwortung. Eigenverantwortung bildet die Basis der Gesamtverantwortung. Jeder ist an seinem Platz wichtig und macht damit den Erfolg unseres Krankenhauses aus.

Wir überwinden Abteilungsgrenzen. Von der Überwindung der Abteilungsgrenzen profitieren alle, Mitarbeiter wie Patienten. Die Kompetenz des anderen wird gesucht und im Sinne der Kooperation aller Bereiche eingesetzt.

Wir schätzen die Mitarbeiter der ehrenamtlichen Krankenhaushilfe. Neben den verschiedenen Professionen innerhalb des Krankenhauses hat die ehrenamtliche Krankenhaushilfe eine besondere Bedeutung. Sie ist Teil unserer Dienstgemeinschaft.

Qualitätspolitik im Umgang mit Ressourcen

Wir organisieren unsere Arbeitsabläufe patientenorientiert. Die patientengerechte Versorgung bildet im Zusammenspiel aller Fachabteilungen den Schwerpunkt unseres täglichen Handelns.

Wir setzen unsere Mittel kostenbewusst und verantwortlich ein. Wirtschaftliches Handeln liegt in der Verantwortung eines jeden Mitarbeiters. Um ein wirtschaftlicheres Arbeiten zu ermöglichen, schaffen wir Kostentransparenz. Es trägt auch dazu bei, zukunftssichere Arbeitsplätze zu erhalten.

Wir praktizieren interne Zusammenarbeit. Durch den wechselseitigen Nutzen voneinander und durch das Beschreiten des kleinen Dienstweges wird die Arbeitszufriedenheit erhöht und auch sichergestellt.

Wir müssen Überschüsse erzielen. Alle Überschüsse werden in unser Unternehmen reinvestiert und sichern dadurch jeden einzelnen Arbeitsplatz. Gleichzeitig wollen wir aufgrund unserer gesellschaftlichen Verantwortung neue Arbeitsplätze schaffen.

Wir beachten den Schutz unserer Umwelt. Als Unternehmen des Gesundheitswesens sind wir dem Umweltschutz besonders verpflichtet.

Qualitätsanspruch

Wir arbeiten kundenorientiert. Neben den Patienten verstehen wir auch die einweisenden Ärzte, Krankenkassen, Rettungsdienste und andere als Kunden. Zur Kundenorientierung gehört auch, Termine einzuhalten und Wartezeiten zu verkürzen.

Wir sichern unseren Anspruch durch ein umfassendes Qualitätsmanagement. Den Maßstab unserer Qualität setzt der Patient als Kunde unseres Krankenhauses.

Wir verbessern ständig unsere Qualität und verpflichten uns zur ständigen Weiterentwicklung, um zukunftsfähig zu bleiben. Hierbei ist es Ziel aller, aktiv an der Optimierung der Arbeitsabläufe mitzuwirken.



Wir stellen uns dem Wettbewerb des Gesundheitswesens. Ausgangsbasis bildet die Zufriedenheit unserer Patienten.

Wir stellen unser Angebot und unsere Leistungen öffentlich dar. Wir pflegen den Kontakt zur Presse und Öffentlichkeit und entsprechen ihrem Informationsbedürfnis, soweit es die Sorge um die Patienten zulässt.

Die Qualität unserer Arbeit wird neben der Patienten- und Mitarbeiterorientierung auch von den Kosten und Nutzen unserer erbrachten Leistung beeinflusst. Uns ist bewusst, dass sich diese Aspekte gegenseitig nicht ausschließen dürfen. Diese wesentlichen Merkmale der Qualitätspolitik sind in unseren Leitlinien fixiert, die auf unserer Homepage zu finden sind.

D-2 Qualitätsziele

Ziel der Qualitätspolitik des St. Vinzenz-Krankenhauses ist es, auf dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse Therapie und Pflege, sowie weitere Dienstleistungen wirtschaftlich und in hoher Qualität zu erbringen und dabei den Wünschen bzw. Anforderungen der Patienten und Kunden gerecht zu werden.

Eine höchstmögliche medizinische Qualität erreichen wir durch

- qualifizierte Mitarbeiter,
- eine hochwertige medizinisch-technische Ausstattung und
- die kontinuierliche Einbindung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Krankenhausalltag.

Neben der medizinischen Qualität sind folgende Ziele für einen nachhaltigen Erfolg des St. Vinzenz-Krankenhauses von Bedeutung:

Patientenzufriedenheit durch

- professionelle Pflege,
- offene Kommunikation und
- gute Serviceleistungen.

Mitarbeiterzufriedenheit durch

- Mitarbeiterentwicklung (Fort- und Weiterbildung),
- Information und Kommunikation,
- Angemessene Sozialleistungen sowie
- Arbeitssicherheit.

Wirtschaftlichkeit durch

- eine leistungsfähige Infrastruktur,
- externe wirtschaftliche Beratung,
- Zeitnahes Controlling bei Leistungen und Kosten sowie
- Fehlermanagement.

Um diese Ziele zu erreichen, wurden in den Vorjahren zahlreiche Umstrukturierungsmaßnahmen auf den Weg gebracht und im Berichtsjahr 2006 konsequent vorangetrieben. Zeitgemäße Strukturen und Prozesse in der Patientenversorgung und im Management wurden geschaffen.



D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der personelle Aufbau des Qualitätsmanagements im St. Vinzenz-Krankenhaus stellt sich folgendermaßen dar:

Geschäftsführung

Die Geschäftsführung trägt die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement. Ihr obliegt die Sicherstellung der gesetzlich vorgeschriebenen und intern festgelegten Ziele der Qualitätspolitik. Sie hat die hierzu notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen bereitzustellen.

Qualitätsverantwortliche

Die Qualitätsverantwortliche ist direkt der Geschäftsführung unterstellt. Sie ist für die Initiierung, Begleitung und Koordination qualitätssichernder Maßnahmen verantwortlich. Sie informiert die Geschäftsführung bezüglich der Realisation und Notwendigkeiten entsprechender Projekte. In Zusammenarbeit mit der Qualitätsbeauftragten wird von ihr die konkrete Umsetzung notwendiger Maßnahmen im Qualitätsmanagement besprochen. Darüber hinaus gehört die Information der Krankenhausmitarbeiter zu ihren Aufgaben.

Qualitätsbeauftragte

Die Qualitätsbeauftragte hat beschlossene Qualitätssicherungsmaßnahmen konkret zu erarbeiten und zu entwickeln. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der einzelnen Abteilungen. Zu den Aufgaben gehören unter anderem die Erarbeitung und Erstellung von Verfahrensanweisungen, Pflegestandards, Behandlungspfaden usw., die Auswertung von Patientenbefragungen, die Organisation von Mitarbeiterschulungen, die Ergänzung und Aktualisierung des Qualitätshandbuches sowie die Erstellung des Qualitätsberichtes. Weiter werden von der Qualitätsbeauftragten Projekte in ihrer Durchführung begleitet. Sie unterrichtet die Qualitätsverantwortliche bezüglich des Entwicklungsstandes und der Ergebnisse qualitätssichernder Maßnahmen.

Chefärzte/Abteilungsleiter

Auf der Ebene der jeweiligen Abteilungen sind die Leitungskräfte (Chefärzte/Abteilungsleiter) für die Umsetzung der einzelnen erarbeiteten Maßnahmen des Qualitätssicherungssystems verantwortlich. Sie geben entsprechende Informationen und Anordnungen an ihre Mitarbeiter weiter.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Kundenbefragung/Beschwerdemanagement

Zum professionellen Umgang mit Wünschen und Beschwerden von Patienten, Angehörigen und Besuchern wurde bei uns ein aktives Beschwerdemanagement eingeführt, über das wir besondere Hinweise der Kundenzufriedenheit erhalten.

In einem Formular "Sagen sie uns Ihre Meinung" können Wünsche und Beschwerden, aber auch Lob und Tadel geäußert werden. Eine EDV-gestützte Auswertung wird hierbei quartalsmäßig erstellt. So können rasch Tendenzen in der Kundenzufriedenheit erkannt werden und zu einer entsprechenden Reaktion führen. Spezielle Bemerkungen auf den Fragebögen werden sofort bearbeitet. Die einzelnen Abteilungen können ihre Verbesserungspotenziale entdecken, entsprechende Maßnahmen ergreifen und die Effizienz der durchgeführten Maßnahmen gleichzeitig evaluieren. Auf diese Weise bilden Anregungen der Patienten die Grundlage für verschiedene Projekte zur nachhaltigen Qualitätsverbesserung in der Patientenversorgung.

Das Instrument "Beschwerdemanagement" gehört inzwischen zum festen Bestandteil unserer Qualitätspolitik. Die Bewertung der Kundenbefragung finden Sie in Diagrammform unter Punkt D-6



Audits

Regelmäßige externe und interne Audits sichern unsere Qualitätsstandards. Das Amt für Gesundheitsschutz und Umweltmedizin des Märkischen Kreises führt jährliche Audits zur Überwachung des Hygienestatus durch. Es finden Überprüfungen von gesetzlichen Forderungen statt. Hierzu gehören unter anderem Infektionsschutzgesetz, Medizinproduktegesetz, Trinkwasserverordnung. Auf Empfehlungen der Kommission Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut wird geachtet. Von Bedeutung für eine kontinuierliche Qualitätssicherung sind auch die regelmäßigen Audits durch die Apotheke.

In regelmäßigen Abständen findet eine interne Dokumentationskontrolle der Krankenunterlagen und gegebenenfalls Schulung durch die Qualitätsbeauftragte statt. Im Bereich der Haus- und Medizintechnik werden gemäß der Technischen Prüfverordnung bzw. der Medizinproduktebetriebersverordnung regelmäßig Audits durch externe Sachverständige durchgeführt.

Behandlungspfade

Stationäre Behandlungspfade wurden für ausgewählte und häufig auftretende Krankheitsbilder erstellt. Allgemein anerkannte, aktuelle medizinische Behandlungsrichtlinien bestimmen den Inhalt eines Pfades und beschreiben so das zu erreichende Qualitätsniveau. Stationäre Behandlungspfade sind Instrumente zur Sicherung der Behandlungsqualität und dienen der Steuerung von stationären Arbeitsprozessen. Sie werden ständig weiterentwickelt und nach den neuesten medizinischen Standards aktualisiert. Grundsätzlich bleibt die Möglichkeit erhalten, den zunächst vorgesehenen Behandlungsverlauf in begründeten Fällen jederzeit den individuellen Bedürfnissen des Patienten anzupassen.

Standards

Für zahlreiche Pflege- und Behandlungsmaßnahmen wurden als wesentliche Qualitätsmaßnahme Durchführungsstandards entwickelt und schriftlich fixiert. Diese Standards unterliegen einer ständigen Weiterentwicklung.

Stellenbeschreibungen

Das Aufgabenfeld der meisten Mitarbeiter wurde schriftlich definiert. Diese Definition berücksichtigt individuell die Position, die persönlichen Qualifikationen und Erfahrungen. Für besondere, verantwortliche Tätigkeiten wurden Bestellsurkunden ausgestellt.

Qualitätshandbuch

In jeder Abteilung vorliegende Qualitätshandbücher wurden geschaffen und werden kontinuierlich weiterentwickelt. Inhalte dieser Qualitätshandbücher sind zurzeit:

- Organigramme
- Bestellungen
- Stellenbeschreibungen
- Verfahrensanweisungen
- Ablaufdiagramme
- Betriebsanweisungen
- Behandlungsrichtlinien
- Pflegestandards
- Dokumentationsbeschreibungen
- Hygiene
- Unfallverhütung
- Brandschutz
- Einsatz- und Alarmplan
- Transfusionswesen
- Diverse mitgeltende Formulare



Die Inhalte des Qualitätshandbuches sind grundsätzlich verpflichtend für jeden Mitarbeiter in seiner Position. Abweichungen sind in zu begründenden Einzelfällen möglich.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Neben den oben beschriebenen kontinuierlichen Maßnahmen zur Verbesserung des Qualitätsstandards wurden im Berichtsjahr neue Einzelprojekte in Angriff genommen.

Homepage

Im Berichtsjahr wurde die Homepage des St. Vinzenz-Krankenhauses neu gestaltet. Die wesentlichen Ziele der neuen Homepage waren eine Verbesserung der Außendarstellung, eine Vereinfachung der Kommunikation sowie eine Verdichtung der Information. Zu diesem Zwecke wurde das Layout völlig überarbeitet und attraktiver gestaltet. Der Informationsgehalt wurde erweitert: So wurde eine Wegbeschreibung eingearbeitet, die Leistungsbeschreibung spezifiziert, Öffnungszeiten und Kontaktadressen angegeben und zusätzliche Links eingeführt. Besonderer Wert wurde darauf gelegt, dass das Handling überschaubarer und einfacher wurde. Alle Abteilungen und Bereiche wurden bei der Neugestaltung berücksichtigt. Eine zeitgerechte zukünftige Pflege und Aktualisierung wurde berücksichtigt.

Patientenbücherei

Öffnungszeiten und Inhalte der bisherigen Patientenbücherei gingen offensichtlich an den sich verändernden Bedürfnissen vorbei. Sich an den wesentlich längeren Liegezeiten früherer Krankenhausaufenthalte orientierend, war die Bibliothek an zwei Vormittagen der Woche geöffnet. Diese Öffnungszeiten lagen in den Kernzeiten ärztlicher und pflegerischer Maßnahmen. Darüber hinaus waren viele Bücher inhaltlich und in ihrem Zustand veraltet. Das Problem der Öffnungszeiten wurde durch eine Dezentralisierung der Bibliothek mit freiem Zugang gelöst. Stationsnah sind nun frei wählbare Lesensischen mit Buchbestand eingerichtet. Feste Öffnungszeiten gibt es nicht mehr, so dass jeder Patient nach seinen Bedürfnissen die bereitgestellten Bücher nutzen darf. Der Buchbestand wurde vorher durchgesehen und aktualisiert. Erstaunlicherweise trat bisher der befürchtete "Bücherschwund" nicht ein. Diese strukturelle Veränderung führte zu einer deutlich gesteigerten Frequentierung unserer Bücherei und zu einer höheren Patientenzufriedenheit.

Gesundheitszentrum Altena (GZA)

Bereits im Jahre 2003 wurde als Anbau des St. Vinzenz-Krankenhauses ein Ärzte- Wohn- und Parkhaus errichtet. Die hier zur Verfügung stehenden räumlichen und infrastrukturellen Möglichkeiten stellten ideale Gegebenheiten für die Planung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) dar. Zur Standortsicherung, zur ökonomischeren Nutzung und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung wurde die Realisierung dieses Projektes im Berichtsjahr 2006 in Angriff genommen und intensiv vorwärtsgetrieben. Eine niedergelassene Gynäkologin und ein niedergelassener Chirurg konnten zur Mitarbeit gewonnen werden. Bauliche und innenarchitektonische Veränderungen wurden nach funktionellen Gesichtspunkten durchgeführt. Koordination des Personals war zu planen. Schließlich waren Verhandlungen mit Ärztekammer und KV für die Zulassung als Medizinisches Versorgungszentrum zu führen. Zum 31.12.2006 waren alle diese Vorbereitungen erfolgreich abgeschlossen.

Risikomanagement

Vermeidbare Schadensfälle und Fehler im Krankenhaus stellen für die medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten ein Risiko dar und können ein wesentlicher Kostenfaktor sein.

Aus diesem Grund wurde im Berichtsjahr 2006 das Projekt "Risikomanagement" begonnen.



Es wurde ein Fragebogen entworfen, in dem in anonymisierter Form über das Auftreten von tatsächlich abgelaufenen Fehlern oder auch beinahe aufgetretenen Fehlern berichtet wird. Hierzu musste das Einverständnis der Mitarbeitervertretung eingeholt werden. Zweck dieses Projektes ist es, frühzeitig Gefahren zu erkennen und ihnen entgegen zu wirken. Die Einführung und Mitarbeiterinformation ist im Jahr 2007 erfolgt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Wichtige Quellen für die Bewertung der Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagements sind Qualitätsindikatoren im Vergleich mit externen Einrichtungen und Rückmeldungen von Kunden und Mitarbeitern.

Teilnahme an der externen Qualitätssicherung:

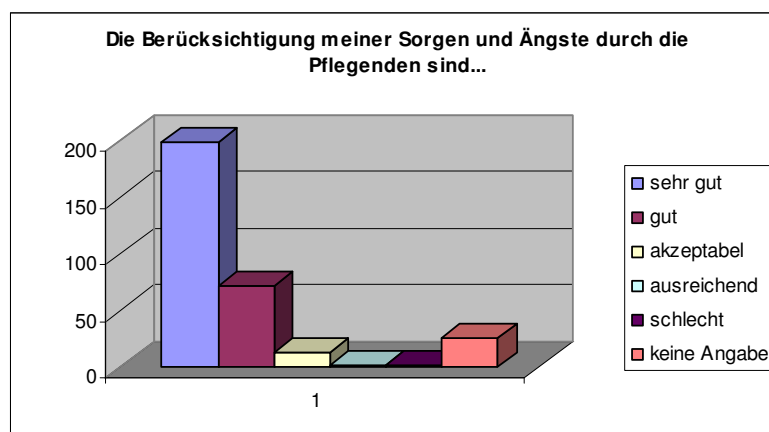
Das St. Vinzenz-Krankenhaus nimmt an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V teil. In der verpflichtenden externen Qualitätssicherung erreicht das St. Vinzenz-Krankenhaus eine Dokumentationsrate von 100%.

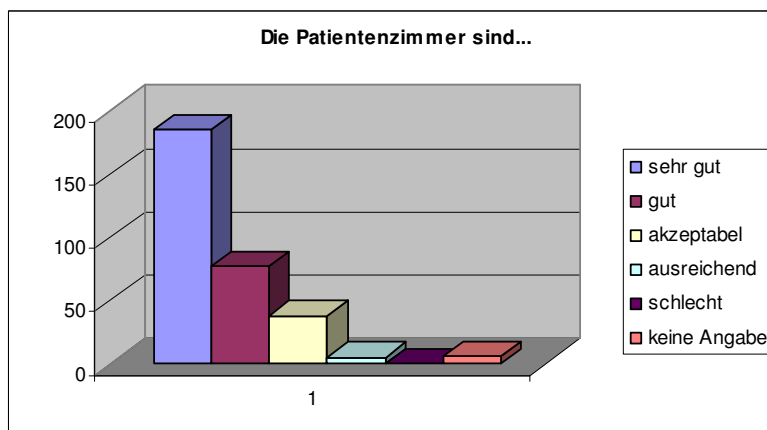
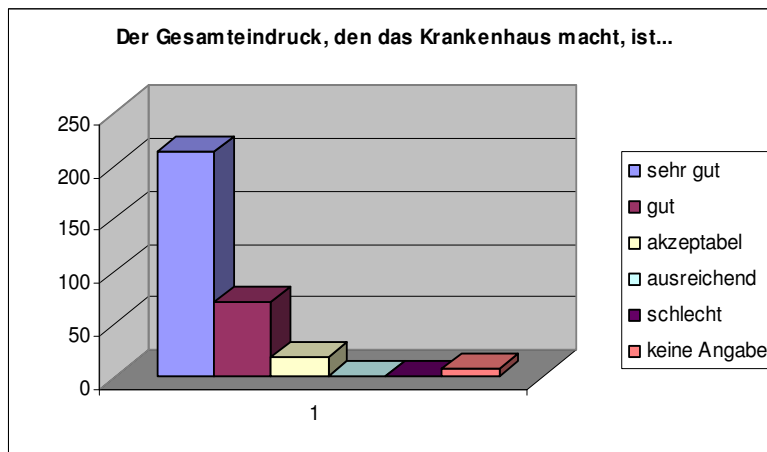
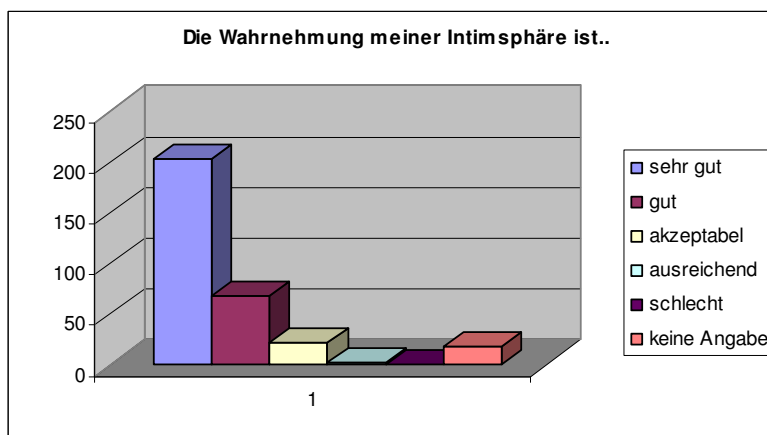
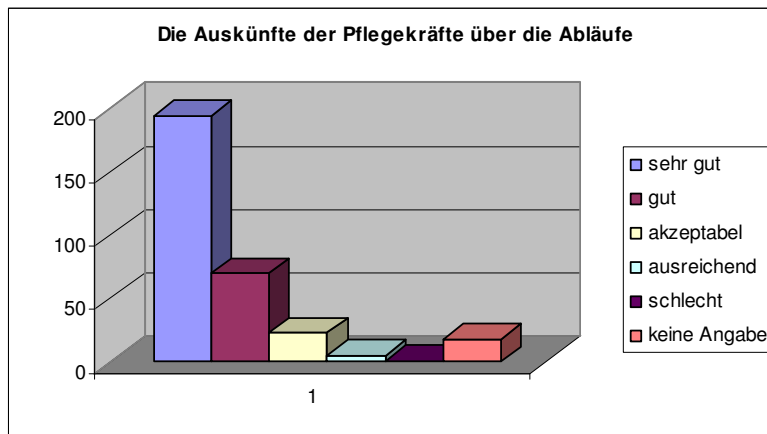
Die korrekte Qualitätsdokumentation in diesen Bereichen stellt eine gute Bewertung der ausgewählten Qualitätsindikatoren dar.

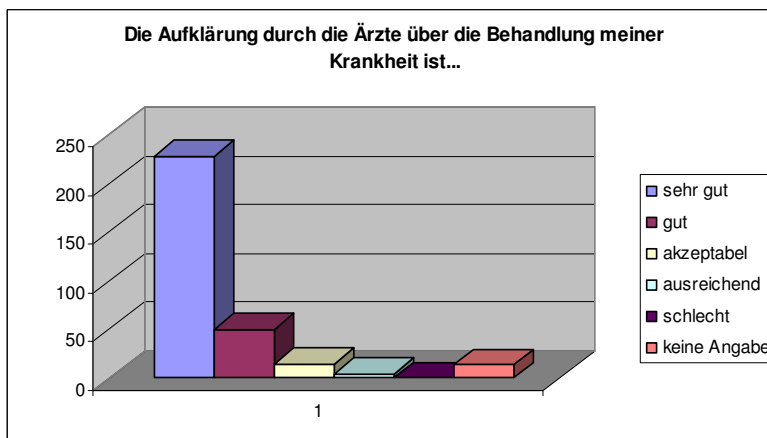
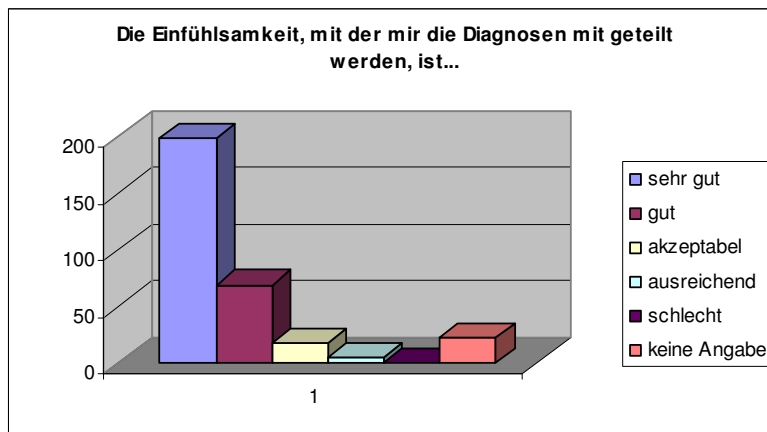
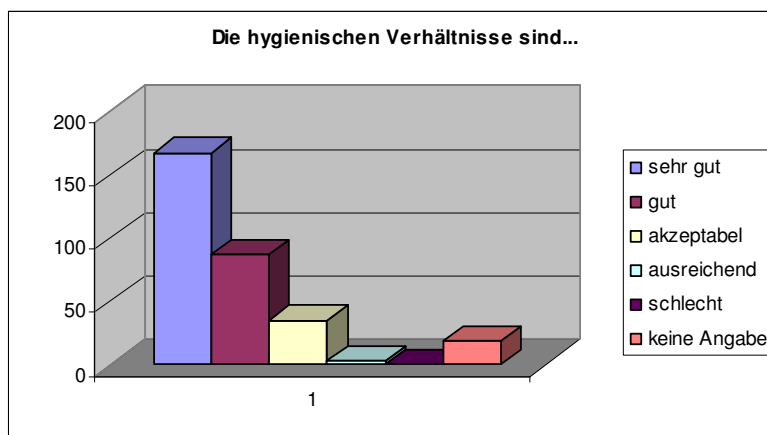
Bewertung durch Kunden

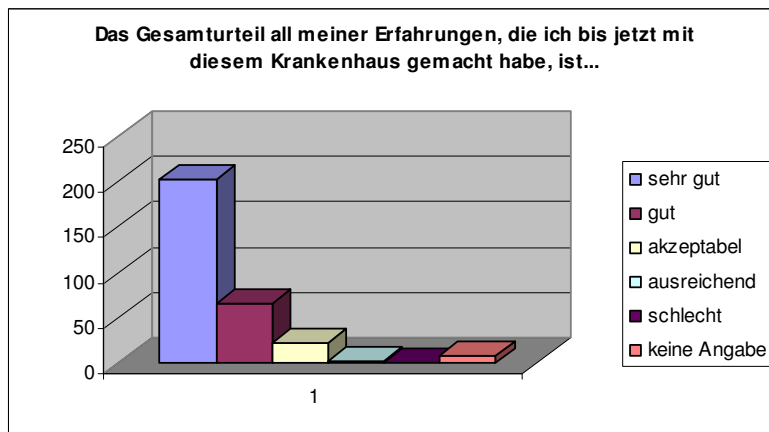
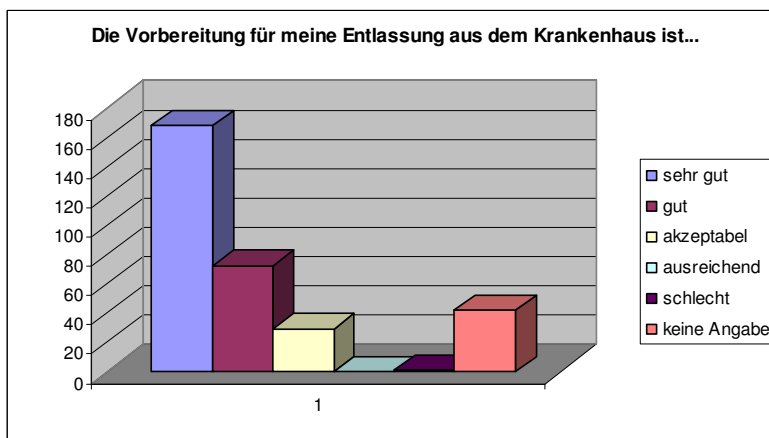
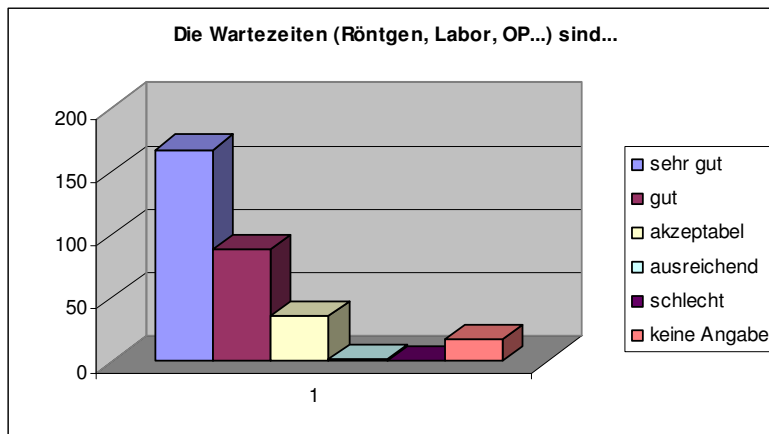
Die Kundenzufriedenheit ist ein Schwerpunkt unseres Qualitätsmanagements. Die Patienten werden angeregt, eine persönliche Bewertung ihres Krankenhausaufenthaltes abzugeben. Mittels eines Patientenfragebogens werden die wichtigsten Kriterien abgedeckt. Über Lob freuen wir uns, Kritik verstehen wir als kostenlose Beratung und Verpflichtung zur ständigen Verbesserung.

Die Kundenbefragung bei **stationären** Behandlungen im Jahr 2006 erbrachte bei insgesamt 312 Rückmeldungen in Auszügen folgendes Ergebnis:

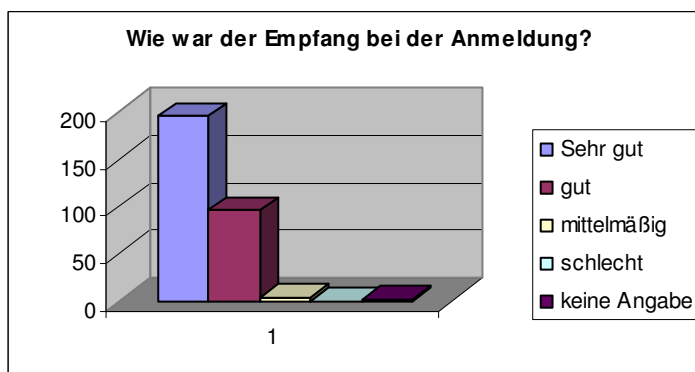


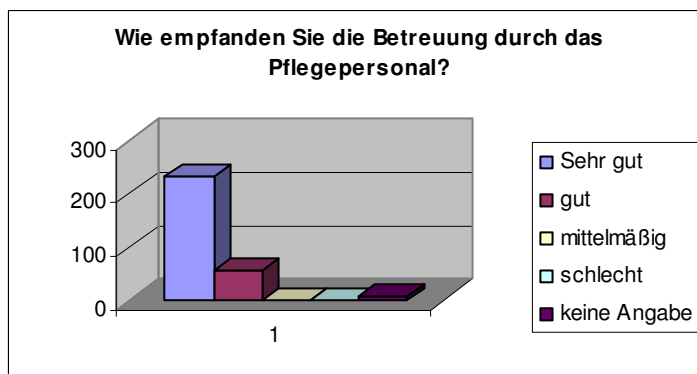
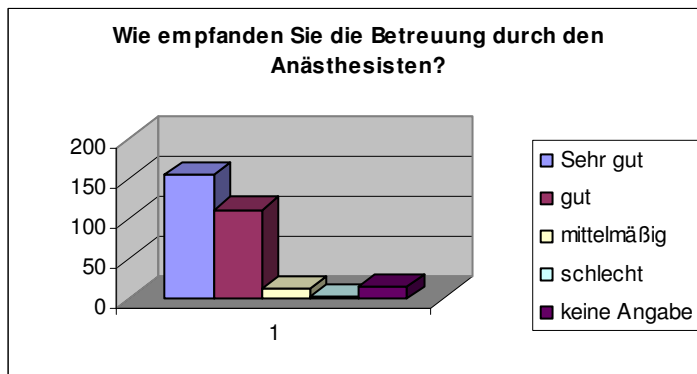
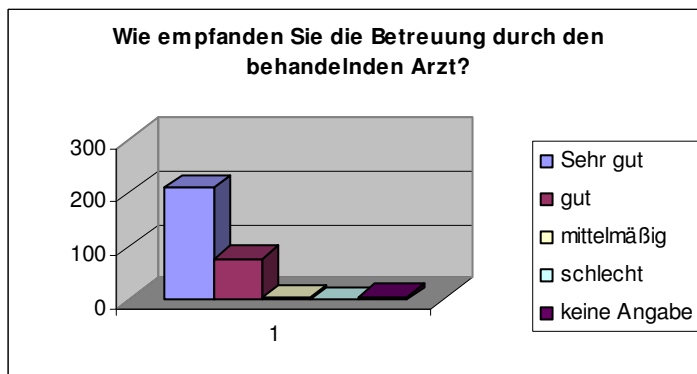
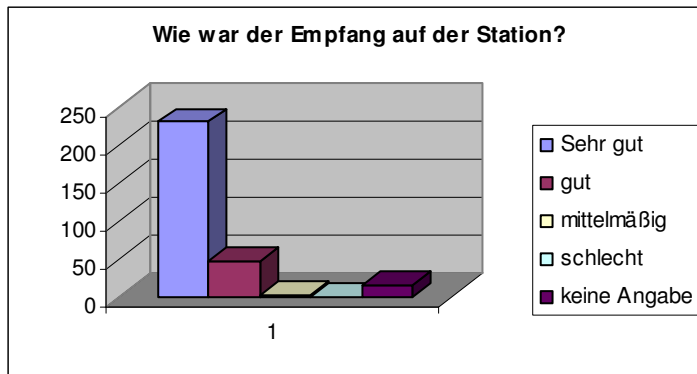


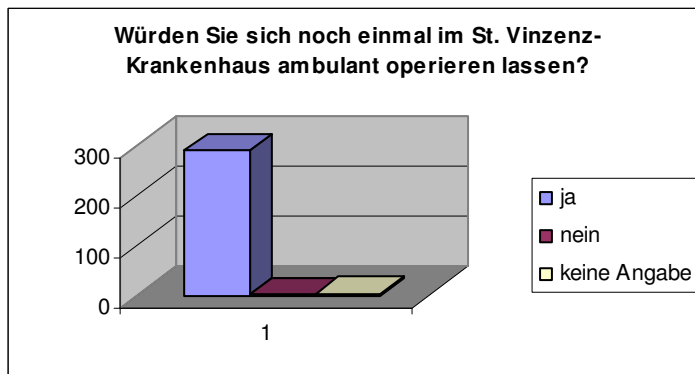
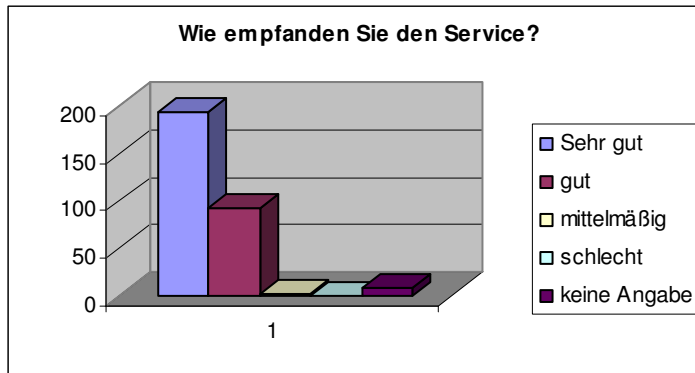




Die Kundenbefragung bei **ambulant** Operationen im Jahr 2006 erbrachte bei insgesamt 296 Rückmeldungen in Auszügen folgendes Ergebnis:







Die aus den Befragungsergebnissen abzulesende hohe Kundenzufriedenheit bestätigt uns in unseren Qualitätssichernden Maßnahmen. Um sie zu erhalten und weiter zu verbessern werden sie ständig weiterentwickelt.