



St. Marien-Hospital Balve

Strukturierter Qualitätsbericht
für das Berichtsjahr 2006
30.10.2007

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	3
A-3 Standort(nummer)	3
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	3
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	4
A-6.1 Fachabteilungen	4
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	4
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	4
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	4
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	5
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	6
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	6
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	6
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen	7
B-[1] Allgemeine Chirurgie	7
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	7
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	8
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	9
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	9
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	9
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	9
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	10
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	12
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	12
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	12
B-[1].11 Apparative Ausstattung	12
B-[1].12 Personelle Ausstattung	13
B-[2] Anästhesie und Intensivmedizin	15
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	15
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	15
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	16
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD	16
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	16
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	16

B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	16
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	16
B-[2].11	Apparative Ausstattung	16
B-[2].12	Personelle Ausstattung	17
B-[3]	Innere Medizin (Belegabteilung)	18
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[3].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[3].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[3].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	19
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	19
B-[3].7	Prozeduren nach OPS	20
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	20
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	21
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	21
B-[3].11	Apparative Ausstattung	21
B-[3].12	Personelle Ausstattung	21
C	Qualitätssicherung	23
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	23
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	23
C-1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	23
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	24
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	24
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	24
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V ...	24
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	24
D	Qualitätsmanagement	25
D-1	Qualitätspolitik	25
D-1.1	Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	25
D-1.2	Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	25
D-1.3	Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	27
D-2	Qualitätsziele	28
D-2.1	strategische/ operative Ziele	28
D-2.2	Messung und Evaluation der Zielerreichung	28
D-2.3	Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	28
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	29
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	30
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	30
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	31

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

in regelmäßigen Abständen sind wir zur Abgabe eines strukturierten Qualitätsberichtes zur Information von Patienten und Ärzten verpflichtet. Mit diesem Bericht kommen wir der gesetzlichen Verpflichtung nach und stellen unsere Einrichtung mit den jeweiligen Fachabteilungen und Schwerpunkten des Jahres 2006 vor. Diese Darstellung kann bis zum nächsten Bericht nicht aktualisiert werden, so dass der Bericht immer eine Vergangenheitsbetrachtung darstellt. Zur aktuellen Information dürfen wir Sie bitten, die Internetseite des Krankenhauses zu besuchen oder direkt Kontakt mit uns aufzunehmen.

Ihre Krankenhausleitung

Verantwortlicher:

Thomas Wülle Tel. 02371-78-1111 Fax 02371-78-1130

Ansprechpartner:

Felix Grünebaum Tel. 02371-78-1510 Fax 02371-78-1130

Qualitätsmanagementbeauftragte:

Tanja Schneider Tel. 02371-78-1283

Heiko Villwock Tel. 02371-78-1463

Einleitung

Das St. Marien-Hospital Balve ist eines von drei Krankenhäusern innerhalb der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis gGmbH.

Gemeinsam mit dem St. Elisabeth Hospital Iserlohn und dem St. Vincenz-Hospital Menden bildet das Haus einen festen Bestandteil der Grund- und Regelversorgung im nördlichen Märkischen Kreis.

Mit den Fachabteilungen Anästhesie und Intensivmedizin, Allgemein- und Unfallchirurgie sowie Innere Medizin zeigt sich das St. Marien-Hospital seit über 100 Jahren für die medizinische Betreuung der Bevölkerung verantwortlich. Die ärztlichen Mitarbeiter nehmen am Rettungsdienst des Märkischen Kreis, Region Balve, Neuenrade und Teilen des Hochsauerlandkreises teil.

Es besteht eine enge Verknüpfung der ambulanten und stationären Versorgung durch die Belegarztpraxis für Innere Medizin und die KV-Ermächtigung des Chefarztes für Chirurgie sowie weitere enge Kooperationen zu niedergelassenen Gynäkologen und HNO-Fachärzten.

Innerhalb der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis befindet sich die Fachschule für Gesundheits- und Krankenpflege mit insgesamt 150 Ausbildungsplätzen. Dort wird Gesundheits- und Krankenpflegepersonal für mehrere regionale Krankenhäuser - auch für das St. Marien-Hospital ausgebildet.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	58802
Ort:	Balve
Straße:	Sauerlandstraße
Hausnummer:	8-12
Krankenhaus-URL:	http://www.hospital-vereinigung.de
Email:	info@krankenhaus-balve.de
Telefon-Vorwahl:	02375
Telefon:	820
Fax-Vorwahl:	02375
Fax:	82519

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	IK-Nummer
1	260590890

A-3 Standort(nummer)

0

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	St. Marien-Hospital gem. GmbH Balve
Träger-Art:	freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus:	Nein
Name der Universität:	

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

A-6.1 Fachabteilungen

#	Abteilungsart	Fachabteilung
1	HA	Allgemeine Chirurgie
2	Nicht-Bettenführend	Anästhesie und Intensivmedizin
3	BA	Innere Medizin (Belegabteilung)

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

#	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen
1	Darmzentrum	<ul style="list-style-type: none"> ● 0100 - Innere Medizin (Belegabteilung) ● 1500 - Allgemeine Chirurgie
2	Fußzentrum	<ul style="list-style-type: none"> ● 0100 - Innere Medizin (Belegabteilung) ● 1500 - Allgemeine Chirurgie

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
2	Atemgymnastik	
3	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
4	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
5	Diabetiker-Schulung	
6	Diät- und Ernährungsberatung	
7	Entlassungsmanagement	
8	Lymphdrainage	
9	Massage	extern
10	Medizinische Fußpflege	extern
11	Osteopathie/ Chiropraktik	
12	Physikalische Therapie	extern
13	Physiotherapie/ Krankengymnastik	extern
14	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
15	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
16	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	extern
17	Stomatherapie und -beratung	
18	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	extern
19	Wärme- u. Kälteanwendungen	
20	Wundmanagement	
21	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer	teilweise
3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	teilweise
4	Mutter-Kind-Zimmer	bei Bedarf
5	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
6	Unterbringung Begleitperson	
7	Zwei-Bett-Zimmer	
8	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
9	Balkon/ Terrasse	teilweise
10	Elektrisch verstellbare Betten	teilweise
11	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
12	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	teilweise
13	Kühlschrank	teilweise
14	Rundfunkempfang am Bett	
15	Telefon	auf Wunsch
16	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	teilweise
17	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
18	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
19	Bibliothek	
20	Cafeteria	
21	Faxempfang für Patienten	auf Wunsch
22	Internetzugang	teilweise
23	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
24	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
25	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
26	Kulturelle Angebote	
27	Maniküre/ Pediküre	extern
28	Parkanlage	
29	Wäscheservice	auf Wunsch

#	Serviceangebot	Erläuterungen
30	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
31	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher	bei Bedarf
32	Dolmetscherdienste	
33	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Trifft nicht zu

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

100

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

2999

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

B-[1] Allgemeine Chirurgie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Chefarzt Dr. Bernhard Genzel
Facharzt für Allgemein Chirurgie und Unfallchirurgie

FA-Bezeichnung:	Allgemeine Chirurgie
PLZ:	58802
Ort:	Balve
Straße:	Sauerlandstraße
Hausnummer:	8-12
URL:	http://www.hospital-vereinigung.de
Email:	info@krankenhaus-balve.de
Telefon-Vorwahl:	02375
Telefon:	82111
Fax-Vorwahl:	02375
Fax:	82519

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Das St. Marien-Hospital Balve ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Im Rahmen dieser Aufgabenstellung obliegt der Abteilung für Chirurgie und Unfallchirurgie

- eine qualifizierte Erst- und Notfallversorgung aller akut erkrankten/verletzten Patienten,
- eine definitive standardisierte Endversorgung häufiger chirurgischer Erkrankungen und Verletzungen,
- rechtzeitige qualifizierte Weiterleitung des Patienten bei komplizierten, seltenen und komplexen chirurgischen Erkrankungen und Verletzungen,
- eine ambulante spezialisierte Versorgung und Nachsorge

Daraus ergibt sich folgendes medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- I) Allgemein- und Viszeralchirurgie
- operative und konservative Behandlung chirurgischer Erkrankungen am Verdauungstrakt (Blinddarmentzündungen, Gallensteinleiden, gut- und bösartige Magen- und Darmtumore)
 - chirurgische Behandlung des Kropfleidens (Strumachirurgie)
 - chirurgische Behandlung sämtlicher Bauchwandbrüche einschließlich Fettschürzenchirurgie
 - Chirurgie des Enddarms einschließlich verschiedenen Methoden der Hämorrhoidenoperation
 - operative Behandlung von Krampfadern
 - Einpflanzung von Herzschrittmachern in enger Zusammenarbeit mit den Internisten des Hauses

II) Unfallchirurgie

- konservative und operative Behandlung von Knochenbrüchen der Extremitäten
- operative und konservative Behandlung von Bänder- und Sehnenrissen
- Einbau von Hüftprothesen nach Frakturen
- Gelenkspiegelungen an Knie- und Schultergelenk
- Korrekturingriffe an Hand und Fuß bei degenerativen Erkrankungen (Nervenengpasssyndrome, Schrumpfungen von Hohlhand- und Fußsehnen, Zehenfehlstellungen)
- Versorgung handchirurgischer Verletzungen

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- minimalinvasive Chirurgie (sogenannte Knopflochchirurgie) insbesondere der Gallenblase des Blinddarms, der Leisten- und Narbenbrüche, der Zwerchfellbrüche sowie Bauchverwachsungen und bei ausgewählten Dickdarmerkrankungen
- spezialisierte Behandlung von ausgedehnten Fettschürzen in Vergesellschaftung mit Bauchwandbrüchen
- kinderchirurgische Basisversorgung (Leistenbrüche, Leistenhoden, Vorhautverengung, Bauchwandbrüche)

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Insbesondere im Rahmen ambulanter respektive tageschirurgischer Versorgung werden chirurgisch erkrankte Kinder mit dem o.g. Diagnosespektrum ambulant behandelt, ebenso erfolgt die Behandlung handchirurgischer Krankheitsbilder und die Krampfaderchirurgie im Wesentlichen ambulant.

Begutachtungen auf chirurgisch-unfallchirurgischem Fachgebiet.

Darüber hinaus nehmen die Assistenzärzte der Abteilung regelmäßig am regionalen Rettungsdienst der am Haus stationierten Notarzteeinsatzzentrale teil.

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte
1	Schrittmachereingriffe
2	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)
3	Endokrine Chirurgie
4	Magen-Darm-Chirurgie
5	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
6	Tumorchirurgie
7	Metall-/ Fremdkörperentfernungen
8	Bandrekonstruktionen/ Plastiken
9	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik
10	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
11	Septische Knochenchirurgie
12	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

#	Versorgungsschwerpunkte
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
22	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
23	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
24	Chirurgie der peripheren Nerven
25	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn- Verletzungen
26	Minimal-invasive laparoskopische Operationen
27	Minimal-invasive endoskopische Operationen
28	Spezialsprechstunde

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

1144

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[1].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	83
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	68
3	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	59
4	K40	Leistenbruch	58
5	K80	Gallensteine	40
6	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	37
7	S52	Knochenbruch des Unterarmes	33
8	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	32
9	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	30

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
10	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	29
11	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	26
12	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	25
13	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	21
14	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	20
15	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	20
16	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	20
17	S30	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lendenwirbelsäulen- u. Kreuzbeinregion und des Beckens	20
18	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht eingeordnet	20
19	L03	Diffuse Entzündung des Bindegewebes	19
20	I84	Hämorrhoiden	16
21	K61	Abszess in der After- und Enddarmregion	15
22	M51	Sonstige Bandscheibenschäden der Wirbelsäule	15
23	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	14
24	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	14
25	K66	Sonstige Krankheiten des Bauchfells	13
26	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	13
27	M54	Rückenschmerzen	13
28	C18	Dickdarmkrebs	13
29	K42	Nabelbruch	13
30	T84	Komplikationen durch orthopädische Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate)	12

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

Durch die Darstellung der OPS- und Diagnose-Anzahl wird die Leistungsfähigkeit der Abteilung nicht immer korrekt dargestellt. Wir führen deshalb in diesem Bereich einige Prozeduren bzw. Diagnosen auf, die Ihnen weitere Hinweise über unser Leistungsspektrum verschaffen sollen.

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	25
2	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	14
3	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	7
4	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	7
5	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	6
6	E04.2	Nichttoxische mehrknotige Struma	6
7	C20	Mastdarmkrebs	≤5
8	D34	Gutartiges Geschwulst der Schilddrüse	≤5
9	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	≤5

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Der Punkt 2 resultiert aus der Behandlung diabetischer Füße.

B-[1].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwichenscheiben (Menisken)	117
2	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	110
3	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	102
4	5-470	Blinddarmentfernung	96
5	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	93
6	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	92
7	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	82
8	1-710	Untersuchung der Atemfunktion (Ganzkörperplethysmographie) zur Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens (Luftmenge in der Lunge nach ausatmen)	74
9	5-469	Andere Operationen am Darm	74
10	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	60
11	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	59
12	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	56
13	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	53
14	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	52
15	8-390	Lagerungsbehandlung	48
16	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	48
17	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	47
18	5-511	Gallenblasenentfernung	46
19	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	46
20	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	46
21	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	43
22	1-654	Spiegelung des Enddarmes	36
23	5-892	Anderes Einschneiden an Haut und Unterhaut	34
24	5-895	Vollständige und ausgedehntes Ausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	28
25	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	26

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
26	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	22
27	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	22
28	3-225	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	21
29	8-200	Geschlossenes Einrichten eines Knochenbruches ohne Knochenvereinigung	21
30	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	21

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Notfallambulanz
- ambulante Operationen
- Chefarztambulanz
- Sprechstunden

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die ambulanten Operationen erfolgen über die Kassenärztliche-Zulassung.

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Ja

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Computertomograph (CT)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben / extern
2	Endoskop	
3	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
4	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[1].12 Personelle Ausstattung**B-[1].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 6

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte: 4

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Akupunktur
2	Notfallmedizin

B-[1].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 17

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 16

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 5

Kommentar dazu: auf interdisziplinärer Intensivstation

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal
1	Arzthelfer
2	Diätassistenten
3	Kinästhetikbeauftragte
4	Kinästhetikmentoren
5	Logopäden
6	Masseure/ Medizinische Bademeister
7	Oecotrophologen
8	Podologen
9	Stomatherapeuten
10	Wundmanager

B-[2] Anästhesie und Intensivmedizin**B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung****Chefarzt: Gerhard Nakerst**

FA-Bezeichnung:	Anästhesie und Intensivmedizin
PLZ:	58802
Ort:	Balve
Straße:	Sauerlandstraße
Hausnummer:	8-12
URL:	http://www.hospital-vereinigung.de
Email:	info@krankenhaus-balve.de
Telefon-Vorwahl:	02375
Telefon:	82113
Fax-Vorwahl:	02375
Fax:	82519

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung :

- Anästhesiologie
- operative Intensivmedizin
- Schmerztherapie

Die **Anästhesiologie** beinhaltet die Narkosen im Operationssaal, wobei der Schwerpunkt bei den sogenannten Vollnarkosen - die Patienten schlafen während der Operation – und den rückenmarksnahen Teilnarkosen – die Patienten sind wach, nur Unterleib und Beine sind betäubt - liegt. Die Überwachung geschieht mit Hilfe von Monitoren der neuesten Generation. Wir verfügen über BIS-Monitoring zur Schlafüberwachung während der Narkose.

Die **interdisziplinäre Intensivstation** verfügt über vier Plätze und ist mit modernen Überwachungsgeräten ausgestattet. Von einem zentralen Arbeitsplatz aus wird der Zustand der Patienten ständig kontrolliert. In der Intensivstation befindet sich zudem ein eigenes Notfall-Labor, das bei Bedarf innerhalb weniger Minuten Analysen liefert.

In der **operativen Intensivmedizin** werden die Patienten behandelt nach großen und schweren Operationen, die tief in die körperliche Funktionsfähigkeit der Patienten eingreifen. Dies bedeutet, dass Patienten nach der Operation weiterbeatmet werden, Kreislauffunktionen unterstützt und Blut- und Körperflüssigkeiten ausgeglichen werden müssen. In dieser Phase ist eine engmaschige genaue Überwachung der Patienten erforderlich.

Die **Schmerztherapie** umfasst nicht nur die Patientenversorgung nach den Operationen. Auch Patienten mit chronischen Schmerzen, deren Ursachen bekannt, aber nicht behoben werden können, und Tumorpatienten können sich bei uns zur Behandlung vorstellen. In den meisten Fällen sind wir in der Lage, ein schmerzfreies Leben in ihrem normalen sozialen Umfeld zu ermöglichen. Zum Einsatz kommen in der Schmerztherapie verschiedene Medikamente sowie zunehmend sogenannte invasive Methoden, also Schmerzkatheter und Schmerzpumpen. Die Patienten können, wenn sie gut eingestellt sind, mit diesen Hilfsmitteln nach Hause gehen und werden von unserer Abteilung weiter ambulant betreut.

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Entfällt

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Entfällt

0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Entfällt

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Entfällt

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

In Kooperation mit der chirurgischen Abteilung

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
--	------

Stat. BG-Zulassung:	Nein
----------------------------	------

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Siehe andere Abteilungen

B-[2].12 Personelle Ausstattung**B-[2].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 2

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte: 2

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Anästhesie und Intensivmedizin

B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin

B-[2].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 12

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 12

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 5

Kommentar dazu: interdisziplinäre Intensivstation

B-[3] Innere Medizin (Belegabteilung)**B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung****Belegärzte****Dr. Jürgen Schmitz****Dr. Christoph Hautkappe****Dr. Olaf Diderichs****FA-Bezeichnung:** Innere Medizin (Belegabteilung)**PLZ:** 58802**Ort:** Balve**Straße:** Sauerlandstraße**Hausnummer:** 8-12**URL:** <http://www.hospital-vereinigung.de>**Email:** info@krankenhaus-balve.de**Telefon-Vorwahl:** 02375**Telefon:** 82157**Fax-Vorwahl:** 02375**Fax:** 82519**B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#	Versorgungsschwerpunkte
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
3	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]
8	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
9	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

#	Versorgungsschwerpunkte
19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
20	Intensivmedizin
21	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen
22	Diagnostik und Therapie von Allergien
23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
26	Spezialsprechstunde

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

1855

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[3].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	106
2	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	76
3	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	72
4	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	64
5	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	63
6	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	61
7	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	51
8	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	51
9	I21	Akuter Herzinfarkt	51
10	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	47
11	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	42
12	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	33
13	I63	Infarkt des Gehirns	32

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
14	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	26
15	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	25
16	H81	Störungen des Gleichgewichtes	24
17	M54	Rückenschmerzen	24
18	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	23
19	I67	Sonstige Krankheiten von Blutgefäßen des Gehirns	22
20	I80	Erkrankung venöser Gefäße, Blutgerinnsel, Entzündung, Entzündung mit Blutgerinnselbildung	22
21	I95	Zu niedriger Blutdruck	22
22	G40	Fallsucht (Epilepsie)	21
23	K80	Gallensteine	20
24	J20	Akute Entzündung der Bronchien	19
25	I47	Anfallsweises Herzjagen (plötzliche Phase mit zu schnellem Herzschlag, 150-220/min)	18
26	M51	Sonstige Bandscheibenschäden der Wirbelsäule	18
27	F45	Körperliche Beschwerden ohne Befund	17
28	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	16
29	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	16
30	J69	Lungenentzündung durch feste und flüssige Substanzen	16

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	543
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	323
3	1-710	Untersuchung der Atemfunktion (Ganzkörperplethysmographie) zur Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens (Luftmenge in der Lunge nach ausatmen)	301
4	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	248
5	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	131
6	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	126
7	8-390	Lagerungsbehandlung	123
8	3-200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	100
9	3-225	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	75
10	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	72

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Notfallambulanz (Belegärzte)

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die ambulante Behandlung erfolgt über die angeschlossene Belegarzt-Praxis.

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante
D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[3].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Bodyplethysmographie	
3	Computertomograph (CT)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben / extern
4	Endoskop	
5	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	
6	Schlaflabor	
7	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
8	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[3].12 Personelle Ausstattung**B-[3].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer
Belegärzte):

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte:

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 3

Kommentar dazu:

B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
2	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie

B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Diabetologie

B-[3].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 38

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 33

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 5

Kommentar dazu: auf interdisziplinärer Intensivstation

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal
1	Arzthelfer
2	Diätassistenten
3	Kinästhetikbeauftragte
4	Kinästhetikmentoren
5	Logopäden
6	Masseure/ Medizinische Bademeister
7	Oecotrophologen
8	Podologen
9	Sozialarbeiter

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

#	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)
1	Ambulant erworbene Pneumonie	77	0
2	Cholezystektomie	45	97,78
3	Gynäkologische Operationen	<20	0
4	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	0
5	Herzschrittmacher-Implantation	<20	80
6	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	<20	100
7	Hüftgelenknahe Femurfraktur	20	0
8	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	<20	0
9	Mammachirurgie	<20	100
Gesamtauswertung		166	33,73

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

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 und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich
1	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	2	15,8% - 100%	≤5	100%	≥ 95%
2	Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	2	entfällt	entfällt		≥ 95%
3	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: brusterhaltender Therapie	2	entfällt	entfällt		≥ 95%
4	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	2	0% - 84,2%	≤5	0%	≥ 95%
5	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	2	92% - 100%	44 / 44	100%	= 100%
6	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	2	2,5% - 100%	≤5	100%	= 100%
7	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionensrate	2	0% - 10%	≤5	0%	≤ 1,5%
8	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	63% - 100%	8 / 8	100%	≥ 90%
9	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	63% - 100%	8 / 8	100%	≥ 90%
10	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	63% - 100%	8 / 8	100%	≥ 80%
11	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	2	0,3% - 52,7%	≤5	12,5%	≤ 2%
12	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	2	0% - 37%	≤5	0%	≤ 3%
13	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	2	0% - 37%	≤5	0%	≤ 3%

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich
14	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	2	0% - 84,2%	≤5	0%	<= 5%
15	Hüftgelenkersatz: Entzündung des künstlichen Hüftgelenks	Postoperative Wundinfektion	2	0% - 84,2%	≤5	0%	<= 3%
16	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	2	0% - 84,2%	≤5	0%	<= 9%

Erläuterung der Bewertungsschlüssel:

- 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 Strukturierter 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

entfällt

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

#	Disease Management Programm
1	Diabetes mellitus Typ 1
2	Diabetes mellitus Typ 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

entfällt

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

entfällt

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Unter Beachtung des Versorgungsauftrags verfolgt das St. Marien-Hospital, Balve übergeordnete strategische Ziele.

Sie sind im Leitbild der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis für alle Einrichtungen des Verbundes konkretisiert und bilden somit die Grundlage einer einheitlichen Qualitätspolitik.

Das St. Marien-Hospital arbeitet nach den im Leitbild festgelegten Grundsätzen.

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Im Jahr 2005 wurde ein Leitbild für die Katholische Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis entwickelt und verabschiedet.

Unser Leitbild beschreibt wichtige Grundwerte, denen sich die Katholische Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis verpflichtet fühlt. Es ist Grundlage und Orientierungshilfe bei unserer täglichen Arbeit. Sie hat verbindlichen Charakter für alle ihr zugehörigen Einrichtungen.

Das Leitbild macht Aussagen zu folgenden Themenfeldern:

- **Verantwortung, der wir uns stellen**
Das Kapitel beschreibt unser Verständnis der Dienstleistungserbringung im Umfeld des gesundheitsökonomischen Systems.
- **Menschen, die sich uns anvertrauen**
Das Kapitel beschreibt unser Verständnis im Umgang mit Patienten und Angehörigen als konfessionelles Haus.
- **Menschen, die mit uns arbeiten**
Das Kapitel beschreibt unser Verständnis im Umgang der Mitarbeiter untereinander. Dies beinhaltet die Fürsorgepflicht des Dienstgebers und die Rechte und Pflichten der Mitarbeiter.
- **Partner, mit denen wir kooperieren**
Das Kapitel beschreibt unsere Rechte und Pflichten im Umgang mit den Partnern, mit denen wir Kooperationen eingehen.

Das gesamte, ausführliche Leitbild können Sie auf der Homepage der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis (<http://www.hospital-vereinigung.de>) einsehen.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Als Grundlage wurde der Ansatz des Umfassenden Qualitätsmanagements (TQM) gewählt. Wesentliche Elemente des TQM, wie Verantwortung der Führung für das Qualitätsmanagementsystem, Einbeziehung aller Bereiche und der kontinuierliche Verbesserungsprozess werden im Krankenhaus umgesetzt.

D-1.2.1 Patientenorientierung

Der Mensch als Patient und/oder Angehöriger steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Dies gewährleisten wir indem wir mit dem Patienten und - bei Wunsch - seinen Angehörigen ein individuell zugeschnittenes Behandlungs- und Versorgungskonzept entwickeln.

Diese Arbeit wird untermauert durch professionelle Standards in Diagnostik und Therapie, in der Pflege und Betreuung. Als konfessionelles Krankenhaus hat die Unterstützung unserer Patienten durch das Angebot von Seelsorge, Gottesdiensten und Vermittlung von Kontakten zur eigenen Glaubensgemeinschaft einen hohen Stellenwert.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Der Geltungsbereich für die Verantwortung der Führung ist das gesamte Unternehmen. Die verantwortlichen Funktionsbereiche sind der Träger, die Geschäftsführung und alle leitenden Mitarbeiter.

Die Verantwortung des obersten Krankenhausmanagements ist im Sinne der Unternehmensleitung und -steuerung festgelegt.

Die Reichweite des diesbezüglichen Verantwortungsbereichs für das Qualitätsmanagement wird durch ein vorliegendes Organisationshandbuch abgesteckt. Durch die Benennung der Funktion der Beauftragten der obersten Leitung und durch die regelmäßige Überprüfung des Qualitätsmanagementsystems soll dessen Wirksamkeit sichergestellt werden.

Neben der Selbst- und Fremdbewertung und der Erstellung eines Qualitätsberichts für die Zertifizierungsstelle sowie gemäß der gesetzlichen Vorgaben erfolgt eine jährliche Durchführung der Qualitätsmanagementsystem-Bewertung, um die fortdauernde Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems sicherzustellen.

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

In unserem Leitbild ist formuliert: „Die Arbeit in unserer Einrichtung wird getragen durch eine offene und vertrauensvolle Zusammenarbeit und Kommunikation aller haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter. Gegenseitige Wertschätzung und Information sind hierzu unerlässlich.“ Die Mitarbeiter als Dienstgemeinschaft leben und arbeiten auf der Grundlage des Evangeliums und des christlichen Menschenbildes. Daher ist ein mitarbeiterorientierter Führungsstil unabdingbar und wird eingefordert.

Qualifizierte Mitarbeiter werden in die strategische Planung mit einbezogen.

Die Betriebsleitung ermöglicht eine systematische Fort- und Weiterbildung, wobei sie sich an den Bedürfnissen der MA und den betrieblichen Notwendigkeiten orientiert.

Dieses spiegelt sich in einer hohen Weiterbildungsquote in den Bereichen der Operationsabteilung und in der Anästhesie- und Intensivpflege wider.

Eine hospitalvereinigungsweite, strukturierte innerbetriebliche Fortbildung fördert eine bedarfsorientierte, kontinuierliche Entwicklung aller Mitarbeiter.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung ist nur auf einer wirtschaftlich fundierten Basis möglich.

Um dies zu gewährleisten, kooperieren wir insbesondere mit niedergelassenen Ärzten, ambulanten sowie stationären Pflege- und Therapieeinrichtungen.

Wirtschaftliche Zielsetzungen werden unterjährig durch ein kontinuierliches Finanzcontrolling auf ihre Umsetzung hin überprüft, und bei Abweichungen wird zeitnah reagiert.

Durch den Verbund der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis sind wir in der Lage, untereinander in vielen Bereichen zu kooperieren. So gibt es zum Beispiel ein Zentrallabor, eine Zentralsterilisation, eine zentrale Materialwirtschaft, eine Zentralapotheke, eine Fachschule für Gesundheits- und Krankenpflege sowie eine Zentralverwaltung, die für die drei Krankenhäuser und fünf Altenhilfeeinrichtungen Dienstleistungen erbringen. Weiterhin existiert ein gemeinsames Darmzentrum aller drei Krankenhäuser. Insofern ergibt sich ein hoher Kooperationsgrad innerhalb der Vereinigung, der zur Unterstützung der Zielplanung – insbesondere zur Wirtschaftlichkeit – dient und Synergien nutzt.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Wir haben im Rahmen der Einführung des QM-Systems sechs Kernprozesse definiert.

Sie beschreiben die patientennahen Abläufe und Strukturen unserer ärztlichen, pflegerischen und seelsorgerisch-psychozialen Betreuung. Sie erstrecken sich von der Aufnahmeplanung bis zur Überleitung in weiterführende Betreuungsbereiche.

Ergänzende Abläufe und Strukturen, die indirekt für die Betreuung an unseren Patienten benötigt werden, sind in acht unterstützenden Prozessen zusammengefasst.

Für alle Prozesse sind Ziele definiert, die jährlich auf ihre Aktualität überprüft werden.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Dauerhaftes und oberstes Ziel - unter Beachtung der kirchlichen Grundordnung - ist die caritative Leistungserbringung unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Rahmenbedingungen, die den Fortbestand der Einrichtung sichern.

Neben den langfristigen Zielen, formuliert im Leitbild der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis, sind mittelfristige Ziele formuliert, welche für einen Zeitraum von ca. fünf Jahren festgelegt werden.

Auf weiterführender Ebene sind kurzfristige Ziele benannt. Dies sind meist Reaktionen auf politische Rahmenbedingungen innerhalb des Gesundheitswesens und werden innerhalb weniger Monate realisiert.

In diesem Zusammenhang findet auf Ebene der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis unter anderem jährlich eine Klausurtagung statt, in deren Rahmen mit allen Führungskräften der Krankenhäuser/Einrichtungen und aufsichtsführenden Verwaltungsratsmitgliedern über Perspektiven diskutiert wird und Maßnahmen sowie Ziele für die folgenden Jahre festgelegt werden.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Das oberste Ziel unserer Tätigkeit ist die Fehlervermeidung, anstatt Fehlerkorrektur.

Die Arbeit in unseren Einrichtungen wird getragen durch eine offene und vertrauensvolle Zusammenarbeit und Kommunikation aller haupt- und ehrenamtlicher Mitarbeiter, hierzu zählt auch die Fehlervermeidung und der Umgang mit Fehlern.

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Als ein Element des Umfassenden Qualitätsmanagements (TQM) ist der kontinuierliche Verbesserungsprozess Grundlage unserer QM-Arbeit.

Aus den regelmäßigen Überprüfungen der von uns festgelegten Abläufe und Zielsetzungen entwickeln wir weiterführende Maßnahmen zur Steigerung unserer Qualität.

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Durch die Veröffentlichung des gesetzlichen Qualitätsberichts im Internet informiert das Krankenhaus Patienten, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit über unsere Qualitätsaktivitäten.

Die Mitarbeiter werden durch eine Vielzahl von Gremien und Medien (z. B. monatliche Mitarbeiterzeitschrift, vierteljährlich stattfindende Mitarbeiterversammlungen, Intranet usw.) über qualitätsrelevante Aspekte informiert.

D-2 Qualitätsziele

Auf Vorschlag des Qualitätsmanagementteams formuliert die Krankenhausleitung zu den definierten Prozessen Ziele. Grundlage der formulierten Ziele ist das Leitbild. Zusätzliche externe Qualitätsanforderungen haben Einfluss auf die Zielformulierung. Ergänzend wurden zum Teil von den jeweiligen Leitern Ziele für ihre Abteilungen formuliert und im Organisationshandbuch veröffentlicht.

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Die übergeordneten Qualitätsziele sind im Leitbild der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis festgelegt. Diese gelten ebenfalls für das St. Marien-Hospital. Im Rahmen regelmäßig stattfindender Trägersitzungen werden strategische Ziele formuliert. Für die Kern- und unterstützenden Prozesse werden Prozessziele abgeleitet, diese werden in den Ablauf- und Verfahrensbeschreibungen weiter konkretisiert.

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die strategische Zielplanung des St. Marien-Hospitals unterliegt einer permanenten Überprüfung und Anpassung innerhalb der Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens und den Veränderungen und Notwendigkeiten vor Ort.

Die in den Ablaufbeschreibungen formulierten operativen Ziele werden priorisiert. Ziele mit hoher Gewichtung werden durch passende Methoden, wie Kennzahlen- und Stichprobenerhebungen, Befragungen sowie durch teilweise internes und externes Benchmarking überprüft.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Unser Qualitätsmanagementsystem bietet eine Reihe von Instrumentarien, die zur Vermittlung der Qualitätsziele an die Mitarbeiter genutzt werden, z. B.:

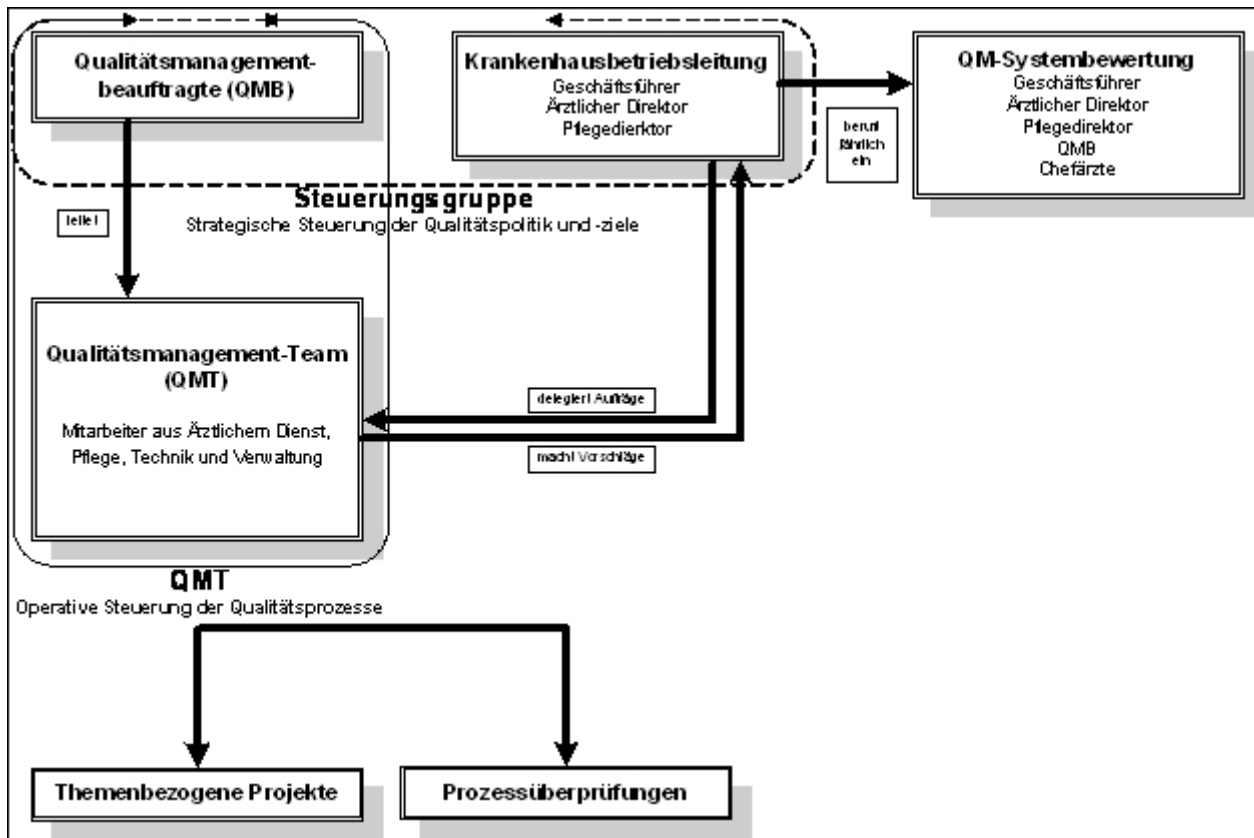
- Leitbild
- Ablauf- und Verfahrensbeschreibungen mit Einzelzielen
- Orgahandbuch mit Leitbild, Prozess- und Abteilungszielen
- Optimierungsworkshops mit Teilnahme der Beteiligten/Betroffenen

Gleichzeitig legt die GF in den quartalsmäßigen Veranstaltungen allen Interessierten den Stand von Zielerreichungen dar.

In der jährlichen Qualitätsmanagementsystem-Bewertung sind die Qualitätsziele ein Gesprächspunkt.

Die Öffentlichkeit wird über wichtige Entwicklungen durch die kontinuierliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in Kenntnis gesetzt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



Der Steuerungsgruppe, bestehend aus dem Geschäftsführer, dem Ärztlichen Direktor, dem Pflegedirektor und ergänzt durch die Qualitätsmanagementbeauftragten obliegt die Führungsaufgabe im Qualitätsmanagementsystem. Neben der Festlegung von Grundlagen des Qualitätsmanagements im Rahmen des normativen Managements (z. B. Leitbild) und der Vorgabe der strategischen und operativen Qualitätsziele (z. B. Prozess- und Ablaufziele) leitet die Steuerungsgruppe den gesamten Prozessverlauf und sorgt für die nötigen Ressourcen zur Umsetzung des Projektes. Die nähere Aufgabenbeschreibung sieht wie folgt aus:

- Verantwortung für die gesamte QM-Planung
- Verantwortung für die Benennung der QMB und des QM-Teams
- Sukzessive Führung des Betriebes unter QM-Gesichtspunkten
- Festsetzung der Rahmenbedingungen und Grundlagen des Qualitätsmanagements im Rahmen des normativen Managements (z.B. Leitbild, Führung usw.)
- Verantwortung für das Ressourcenmanagement
- Zeitnahe Steuerung aller QM-Aktivitäten
- Formulierung und Festsetzung der Qualitätsziele
- Entscheidung und Freigabe sämtlicher QM-Ergebnisse
- Controlling der QM-Umsetzung an Hand der Qualitätsziele (QM-Berichte, Bewertungen, Audits)
- Vorbild- und Vorreiterfunktion

Als Stabsstelle der Krankenhausbetriebsleitung sind zwei Qualitätsmanagementbeauftragte zuständig für die Projektleitung des gesamten Qualitätsmanagementsystems der drei Krankenhäuser.

Zu ihren Kernaufgaben gehören:

- Die QMB nehmen an allen Sitzungsterminen der Steuerungsgruppe und des QM-Teams teil.
- Die QMB aktualisieren die Dokumentation (QM-Steuerung und Detail-Projektplan).
- Die QMB organisieren und leiten die regelmäßigen QM-Team-Sitzungen.

- Die QMB führen das QM-Team (Ansprechpartner für Fragen und Probleme).
- Die QMB erarbeiten gemeinsam mit Kollegen die Ablaufbeschreibungen.
- Die QMB organisieren alle Optimierungs-Workshops und die Selbstbewertung in der Einrichtung.
- Den QMB obliegt die Lenkung der in der Klinik verwendeten Formulare und Dokumente (Bestand, Aktualität, Verfügbarkeit von Formularen).
- Den QMB obliegt die Lenkung der Organisations-Handbücher (Bestand, Aktualität, Verfügbarkeit).

Neben der Steuerungsgruppe, gibt es eine weitere Mitarbeitergruppe - das sogenannte Qualitätsmanagementteam - bestehend aus Mitarbeitern der Bereiche ärztlicher und pflegerischer Dienst, der Verwaltung, der Haustechnik und der zentralen Dienste. Ihre Aufgabenbeschreibung sieht wie folgt aus:

- Die Mitglieder des QM-Teams erarbeiten gemeinsam mit Kollegen die Ablauf-Beschreibungen inklusive der QM-Dokumente.
- Sie unterstützen den QMB bei der Erstellung des Organisationshandbuches.
- Die Mitglieder des QM-Teams nehmen an allen QM-Sitzungen und Workshops teil.
- Die Mitglieder des QM-Teams sind verantwortlich für ausgewählte Prozesse (Prozesspaten).
- Die Mitglieder des QM-Teams motivieren ihre Kollegen dazu, sich aktiv an der Entwicklung des QM-Systems zu beteiligen.
- Die Mitglieder des QM-Teams verstehen sich als Multiplikatoren im Haus und informieren interessierte Mitarbeiter über Grundlagen des Qualitätsmanagementsystems (nicht über Inhalte der Teamsitzungen).
- Die Mitglieder des QM-Teams nehmen an ausgewählten Optimierungs-Workshops teil und arbeiten aktiv bei der Selbstbewertung mit.
- Weitere Mitarbeiter wurden prozessbezogen hierarchie- und professionsübergreifend in das laufende Projekt ressourcenbezogen integriert.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die interne Qualitätssicherung des St. Marien-Hospitals wird den Bereichen der klinischen, betriebswirtschaftlichen und prozessbezogenen Qualitätssicherung zugeordnet. Dazu werden Ziele und Kriterien entwickelt, um deren Erfüllung schrittweise zu überprüfen und daraus qualitätsverbessernde Maßnahmen abzuleiten. Zu den Überprüfungsmechanismen gehören zum Beispiel Prozessüberprüfungen, Dokumentationsprüfungen und interne Audits, kontinuierliche Patientenbefragung sowie die Erfassung von Dekubiti (Wundliegen).

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Ein strukturiertes Projektmanagement steuert die diversen Projekte auf Ebene der Katholischen Hospitalvereinigung im Märkischen Kreis. Zu den laufenden Qualitätsmanagementprojekten gehören exemplarisch:

- Einführung eines strukturierten Qualitätsmanagementsystems
- Einführung nationaler Expertenstandards in der Pflege
- Einführung eines strukturierten Ethikmanagements

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Für die Bewertung des Qualitätsmanagements nutzt das St. Marien-Hospital interne und externe Instrumente.

Zu den internen Instrumenten gehören unter anderem:

- Regelmäßige stattfindende interne Audits, in denen die festgelegten Strukturen und Abläufe auf ihre Umsetzung kontrolliert werden
- Jährliche Zielüberprüfungen

Zu den externen Instrumenten gehören:

- Methoden der externen Qualitätsicherung nach § 135 ff. SGB V
- Benchmark mit den Krankenhäusern des Zweckverbandes der Krankenhäuser Südwestfalen