

KREISKRANKENHAUS GIFHORN GMBH



QUALITÄTSBERICHT

BERICHTSJAHR 2006
OKTOBER 2007

Inhalt

4	Einleitung
5	A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
10	B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen
10	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
17	Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
25	Medizinische Klinik I
32	Medizinische Klinik II
38	Frauenklinik
45	Kinder- und Jugendklinik
54	Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin
61	Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
68	C Qualitätssicherung
68	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V
75	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
75	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
76	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
78	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
78	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
79	D Qualitätsmanagement
79	Qualitätspolitik
79	Qualitätsziele
80	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
81	Instrumente des Qualitätsmanagements
82	Qualitätsmanagement-Projekte
82	Bewertung des Qualitätsmanagements
84	Perspektiven des Qualitätsmanagements
85	Impressum

Einleitung

Das Kreiskrankenhaus Gifhorn blickt auf ein erfolgreiches Jahr zurück. In zahlreichen Bereichen des Krankenhauses haben wir daran gearbeitet, unsere äußere Struktur und unsere Organisation weiter zu verbessern – dies alles, um unseren Patientinnen und Patienten den unvermeidlichen Krankenhausaufenthalt noch weniger einschneidend, noch weniger belastend gestalten zu können. Vor allem haben wir unser Bemühen fortgesetzt, durch weitere Optimierung der Abläufe Diagnostik und Therapie noch sicherer zu gestalten.

Beispielhaft ist zu nennen:

- Zusammenführung der chirurgischen und internistischen Intensivstationen zu einer interdisziplinären Intensivstation sowie Etablierung einer IMC-Station
- Weiterentwicklung des etablierten Qualitätsmanagementsystems

Das medizinische Qualitätsmanagement wurde – im Gleichklang mit den anderen Konzernkliniken der RHÖN-KLINIKUM-AG – weiterentwickelt. Wir haben wie die anderen Konzernkliniken ein Kennzahlensystem auch für die medizinische Ergebnismessung etabliert. Außerdem wurde eine Reihe von qualitätsrelevanten Einzelprojekten in Angriff genommen beziehungsweise abgeschlossen.

Wir legen Ihnen – unseren Patientinnen und Patienten, den mit uns zusammenarbeitenden Ärztinnen und Ärzten und anderen Interessierten – den dritten Bericht über unsere medizinische Tätigkeit und die damit zusammenhängende medizinische Qualitätssicherung vor. Wir freuen uns über eine Rückmeldung.

Gifhorn, im Oktober 2007

Die Geschäftsführung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Pflegedirektorin Frau van Kempen, den Ärztlichen Direktor Herrn Dr. Grausam und den Geschäftsführer Herrn Windmann, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	Kreiskrankenhaus Gifhorn Bergstraße 30 38518 Gifhorn
	Zentrale E-Mail-Adresse	info@kkhgifhorn.de
	Internet-Präsenz	http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/k201
A-2	Institutskennzeichen des Krankenhauses	260310367
A-3	Standortnummer	00
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH Art: privat
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein, kein akademisches Lehrkrankenhaus

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Fachabteilungen	Fachabteilungsschlüssel nach § 301 SGB V	Zahl der Betten (laut Krankenhausplan)
Innere Medizin	0100	131
Allgemeine Chirurgie	1500	119
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2400	52
Pädiatrie	1000	31
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2600	16

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für die Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH besteht keine regionale Versorgungsverpflichtung.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar
VS01	Brustzentrum	Frauenklinik / Medizinische Klinik I / Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Rettungsmedizin	Das Brustzentrum bildet den Kern eines neuen Kooperationsmodells zwischen stationären und ambulanten Leistungserbringern (Krankenhausärzten der Gynäkologie und Vertragsärzten für Radiologie, Pathologie, Strahlentherapie, Onkologie und Psychoonkologie). Der Zweck der Einrichtung wird in einer Präambel des Kooperationsvertrages ausdrücklich festgelegt: optimale Behandlung brustkrebserkrankter Frauen. Das Kreiskrankenhaus Gifhorn (Brustzentrum) und die mit ihm kooperierenden Partner streben auf diesem Gebiet eine Vernetzung der ambulanten und stationären Einrichtungen der Region zur Optimierung der medizinischen Versorgungsqualität unter bestmöglicher Nutzung bestehender Ressourcen an. Das Brustzentrum und die Kooperationspartner arbeiten eng mit dem regionalen Tumorzentrum zusammen. Durch gemeinsame interdisziplinär ausgerichtete Konferenzen konnten moderne Qualitätsanforderungen für die Diagnostik von Brustkrankungen erfüllt und das Versorgungsniveau drastisch angehoben werden.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP02	Akupunktur	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Leistungsspektrum der Pflegeüberleitung/Pflegedienst des Hauses
MP04	Atemgymnastik	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP05	Babyschwimmen	Pflegedienst Frauenklinik (Station 62)
MP06	Basale Stimulation	Jede Station des Krankenhauses verfügt im Pflegedienst über mindestens einen weitergebildeten Mitarbeiter
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Leistungsspektrum der Pflegeüberleitung des Hauses
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Leistungsspektrum der Pflegeüberleitung des Hauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Umsetzung des Konzepts der Sterbebegleitung des Pflegedienstes des Hauses; Nutzung des räumlichen Konzepts (spezielle Abschiedszimmer)
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP11	Bewegungstherapie	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP12	Bobath-Therapie	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie / pflegerische Umsetzung beim z. B. Clinical Pathway „Apoplex“
MP13	Diabetiker-Schulung	Zentralküche (Diätküche) des Hauses
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Zentralküche (Diätküche) des Hauses
MP15	Entlassungsmanagement	Leistungsspektrum der Pflegeüberleitung des Hauses
MP18	Fußreflexzonenmassage	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	In Kooperation mit externen Hebammen - Gründung einer Elternschule (2006)
MP21	Kinästhetik	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie / Pflegedienst
MP22	Kontinententraining/ Inkontinenzberatung	Etablierung wird für 2007 angestrebt
MP24	Lymphdrainage	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP25	Massage	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Angebot über diverse externe Fußpfleger (ohne Kooperationsvertrag)
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik	Praxis Frau Graf (Abteilung Physikalische Therapie)
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Pflegedienst Kinder- und Jugendklinik
MP31	Physikalische Therapie	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Pflegedienst des Hauses (Sturzprävention)
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Kooperation mit einer externen Praxis für Psychotherapie
MP36	Säuglingspflegekurse	Vielschichtiges Angebot der im Haus etablierten Elternschule
MP37	Schmerztherapie/ -management	Etablierung 2006 erfolgt
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Leistungsspektrum der Pflegeüberleitung des Hauses
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Vielschichtiges Angebot der im Haus etablierten Elternschule
MP43	Stillberatung	Hebammen (Frauenklinik)
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Externe Kooperation mit einer Logopädin
MP45	Stomatherapie und -beratung	Externe Kooperation mit Stomatherapeuten
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Externe Leistungsanbieter (Sanitätshäuser etc.)
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP50	Wochenbettgymnastik	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP51	Wundmanagement	Pflegedienst des Hauses
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfgruppen	Kooperation des Brustzentrums mit Selbsthilfgruppen (Mammazone etc.)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
Räumlichkeiten		
SA01	Aufenthaltsräume/Spielzimmer	Serviceangebot der Kinder- und Jugendklinik
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Serviceangebot der Frauenklinik
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA07	Rooming-In	Serviceangebot der Kinder- und Jugendklinik
SA08	Teeküche für Patienten	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Ausstattung der Patientenzimmer		
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA18	Telefon	
Verpflegung		
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses		
SA23	Cafeteria	
SA26	Friseursalon	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA35	Sauna	
SA36	Schwimmbad	
SA37	Spielplatz	Serviceangebot der Kinder- und Jugendklinik
Persönliche Betreuung		
SA39	Besuchsdienst/ „Grüne Damen“	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sonstiges	Beschwerdemanagement; Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Entfällt.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	349
Betten Intensivmedizin	15
Betten Intermediate Care	25

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr 2006 behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle	15.497
Ambulante Fallzahl (Quartalszählweise)	25.946
Stationäre Operationen	13.436
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	1.136

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1.1 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Matthias Rohr, Chirurg, Viszeralchirurg

Telefon: 05371/871300

Fax: 05371/871309

E-Mail: matthias.rohr@kkhgifhorn.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	Herzschrittmacher
VC11	Lungenchirurgie	In begrenzten Umfang: Operationen bei Lungenerkrankungen
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	Versorgung von inneren Brustkorb- und Bauchverletzungen
VC14	Speiseröhrenchirurgie	In begrenzten Umfang: Operationen bei Speiseröhrenkrebs
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Operationen an der Bauchaorta (Aneurysma, Verkalkungen)
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	Varizenchirurgie (Krampfadern)
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsenoperationen mit Überwachung des Stimmbandnervens unter der Operation
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Eingriffe im Bauchbereich wie Blinddarm, Gallenblase und Gallenwege, erweiterte Eingriffe an Dünn-, Dick- und Enddarm sowie Magen, operative Behandlung von Erkrankungen der Leber und Bauchspeicheldrüse, operative Behandlung proktologischer Erkrankungen, operative Behandlung der Divertikelerkrankungen des Dickdarmes mittels minimal invasiver Operationstechnik
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Eingriffe im Bauchbereich wie Blinddarm, Gallenblase und Gallenwege, erweiterte Eingriffe an Dünn-, Dick- und Enddarm sowie Magen, operative Behandlung von Erkrankungen der Leber und Bauchspeicheldrüse
VC24	Tumorchirurgie	Operative Behandlung der bösartigen Erkrankungen an Magen, Dick- und Enddarm, Bauchspeicheldrüse, Leber und Speiseröhre
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Versorgung von inneren Brustkorb- und Bauchverletzungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Minimal invasive (endoskopische) Operationen (Schlüssellochchirurgie), insbesondere Leisten-, Bauchwand- und Narbenbrüche, Gallenblasenoperationen, Blinddarm, Teilentfernung des Dickdarmes, Operationen bei Sodbrennen und Zwerchfellbrüchen (Anti-Refluxchirurgie), Eingriffen an der Lunge, operative Behandlung der Divertikelerkrankungen des Dickdarmes mittels minimal invasiver Chirurgie
VC58	Spezialsprechstunde	Herniensprechstunde (Beratung, Untersuchung, Sonographie), Coloproktologische Sprechstunde (Beratung, Untersuchung, Sonographie, Endosonographie, Rectum), Gefäßsprechstunde (Beratung, Untersuchung, Sonographie, Doppleruntersuchung, Duplexsonographie)
VC00	Sonstige	Leistenbrüche, Nabelbrüche, Bauchwand- und Narbenbrüche, Operationen bei Engstellungen der Halsschlagader, Operationen und Aufdehnungen bei Erkrankungen der Bein- und Beckenarterien (Schaufensterkrankheit)

Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Teilnahme an der Qualitätssicherungsstudie Rektumkarzinom (Enddarmkrebs) des Konvents Leitender Krankenhauschirurgen: Bericht für den Zeitraum 2005 liegt vor. Aufgrund spezieller Thematik (wissenschaftliche Abhandlung) wurde auf eine Ergebnisdarstellung im Qualitätsbericht verzichtet
- Enge Zusammenarbeit mit der CAMIC (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Minimal Invasive Chirurgie)
- Internistisch – chirurgisch – pathologischer Arbeitskreis: hausinterne interdisziplinäre Konferenz ähnlich dem Verfahren der Fallbesprechungen brustkrebserkrankter Frauen im Brustzentrum der Frauenklinik. Im Rahmen der Konferenzen wird das weitere therapeutische Vorgehen der betroffenen Patienten festgelegt
- Besprechung der Behandlung krebskranker Patienten (Onkologie)
- Interdisziplinäre Behandlung entzündlicher Darmerkrankungen
- Qualitätszirkel Viszeralchirurgie der Chirurgischen Kliniken im RHÖN-KLINIKUM Konzern
- Teilnahme an Qualitätssicherungsverfahren

Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V – Modul 10/2 (Karotis-Rekonstruktion)

Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V – Modul 12/1 (Cholezystektomie)

Klinikinterne, freiwillige Qualitätssicherung: Chirurgie bei Leistenbrüchen, Narben- und Bauchwandbrüchen, Blinddarm (Ergebnisdarstellung unter C-1.2)

Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V – Modul 20/1 (Perkutane transluminale Angioplastie – PTA): Erfassung im Bundesland Niedersachsen verpflichtend

Ausleitung Qualitätsindikatoren: Ergebnisse der Klinik in Tabelle C-1.2 (Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren) beziehungsweise Tabelle C-4.1 (Ausleitung Qualitätsindikatoren-Routineindikatoren)

Besonderheiten der Fachabteilung:

Operationskurse minimal invasive Chirurgie für den Arzt in Weiterbildung (Grundkurs minimal invasive Chirurgie)

Operationskurs minimal invasive Versorgung von Bauchwand- und Narbenbrüchen für den Arzt in Weiterbildung und Facharzt für Chirurgie

Qualitätsmanagementsystem:

Die gesamte Klinik ist nach KTQ zertifiziert; im umfassenden Qualitätsmanagementhandbuch werden diverse Prozessbeschreibungen der Klinik für Allgemein-, Viszeral und Gefäßchirurgie beschrieben. Beispielhaft sind zu nennen:

- Verfahrensanweisung Aufnahme von Notfallpatienten in der Allgemeinchirurgie
- Verfahrensanweisung Diagnostik von Patienten in der Allgemeinchirurgie

Weitergehende Informationen zur KTQ-Zertifizierung in Kapitel D-6.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Angaben zu medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-9.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Angaben zu nicht-medizinischen Serviceangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-10.

B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	2.128
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	3.262
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	6.113

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	K80	257	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)
2	K40	210	Hernia inguinalis (Leistenbruch)
3	K57	125	Divertikulose (Wandausstülpungen) des Darmes
4	K35	106	Akute Appendizitis (Entzündung des Wurmfortsatzes, Blinddarm-entzündung)
4	K56	106	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus (Darmverschluss) ohne Hernie (Eingeweidebruch)
6	K52	85	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Magen-Darm- und Dickdarm-entzündung, Restkategorie)
7	K43	73	Hernia ventralis (Bauchdeckenbruch)
8	E04	64	Nichttoxische Struma (Vergrößerung der Schilddrüse, Restkategorie)
9	I84	62	Hämorrhoiden
10	E11	57	Diabetes mellitus (Typ II, nicht primär insulinabhängig)

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
I70	45	Atherosklerose (Arteriosklerose, Arterienwandverdickung, Arterienverengung)
C18	43	Bösartige Neubildung des Kolons (Dickdarm)
C20	30	Bösartige Neubildung des Rektums (Enddarm)

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-469	374	Operationen am Darm
2	5-511	316	Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase)
3	8-931	269	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
4	3-225	244	Computertomographie des Abdomens (Bauchraum) mit Kontrastmittel
5	5-530	227	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)
6	8-930	223	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes
7	8-980	218	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8	1-650	173	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
9	1-632	172	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
9	8-800	172	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung)

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-470	131	Appendektomie (Entfernung des Wurmfortsatzes)
5-534	98	Verschluss einer Hernia umbilicalis (Nabelbruch)
5-536	62	Verschluss einer Narbenhernie (Narbenbruch)
5-063	50	Thyreoidektomie (Schilddrüsenentfernung)
5-061	30	Hemithyreoidektomie
5-381	24	Enderteriekтомie (Ausschälung arteriosklerotischen Materials unter Mitnahme der anhaftenden Gefäßinnenwand)
5-393	24	Anlegen eines Shunts oder eines Bypasses an Blutgefäßen (operative Gefäßumgehung)
5-484	24	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung (Entfernung eines Teils des Enddarmes unter Erhaltung des Schließmuskels)
5-322	11	Atypische Lungenresektion (keilförmige Entfernung eines Lungenteils, nicht entlang den anatomischen Strukturen)
5-384	11	Resektion (Gewebeentfernung) und Ersatz (Interposition, d. h. Zwischenschaltung von Transplantaten oder Prothesen) an der Aorta
5-345	10	Pleurodese (Verödung des Pleuraspaltes; zwischen Rippen- und Lungenfell)
5-431	10	Gastrostomie (Eröffnung des Magens zur Anlage einer äußeren Magenfi-stel)
5-437	10	(Totale) Gastrektomie (totale operative Magenentfernung)
5-512	9	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym)
5-524	9	Partielle Resektion des Pankreas (Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Allgemeine Sprechstunde	Beratung, Untersuchung, Sonographie (Diagnosestellung), Behandlung	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V
Herniensprechstunde	Beratung, Untersuchung, Sonographie (Diagnosestellung), Behandlung	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V, Privatambulanz
Privatsprechstunde	Beratung, Untersuchung, Sonographie (Diagnosestellung), Behandlung	Privatambulanz

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-399	133	Operationen an Blutgefäßen (Restkategorie)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit einer niedergelassenen nephrologischen Praxis; 24- Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn)

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,52 VK	Chirurgie, volle Weiterbildungszeit (5 Jahre) gemeinsam im Rotationsverfahren mit Dr. Grausam (Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie) Ermächtigung nach der neuen Verordnung wird beantragt	Facharztqualifikation: (AQ13) Viszeralchirurgie (AQ00) Facharzt für Chirurgie
Davon Fachärzte	6 VK		

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	39,51 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	36,23 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	Insgesamt 6,84 VK, davon 4 VK	Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin
	2,84 VK	Fachkrankenpfleger für OP

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	Ambulanz der Klinik
SP04	Diätassistenten	Entsprechend geschulte Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikums stehen auf Anforderung der Fachabteilung jederzeit zur Verfügung
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 4 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP12	Kinästhetikmentoren	Für die chirurgischen Kliniken steht 1 Mitarbeiterin der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin
SP15	Masseur/ Medizinische Bade-meister	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP18	Orthopädietechniker	Freie Kooperation mit ortsansässigen Sanitätshäusern
SP21	Physiotherapeuten	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP23	Psychologen	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP24	Psychotherapeuten	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP25	Sozialarbeiter	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP26	Sozialpädagogen	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP27	Stomatherapeuten	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP28	Wundmanager	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP00	Sonstige	Angebot von Akupunktur, Akupressur, Craniosakrale Therapie sowie Osteopathie durch Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie

B-2.1 Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Gerhard Grausam, Ärztlicher Direktor der Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH

Telefon: 05371/871304

Fax: 05371/871306

E-Mail: gerhard.grausam@kkhgifhorn.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	Teilweise werden die Eingriffe ambulant durchgeführt
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	Plastische Operationen und Bandrekonstruktionen der Gelenke einschließlich arthroskopischer Kreuzbandrekonstruktionen werden angeboten
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endoprothetik	<p>Schulter:</p> <ul style="list-style-type: none">- Oberarmkopftendoprothesen nach Fraktur- Schultergelenkstotalendoprothesen bei degenerativen Schäden- Gelenkersatz bei chronischen Verschleißerkrankungen von Muskelschuppe/Knochen <p>Hüftgelenk:</p> <ul style="list-style-type: none">- „Hemi - Endoprothesen“: Hüftkopfersatz nach Fraktur- Totalendoprothesen bei chronischer Verschleißerkrankung/Knochenbruch: Zementfreie/zementierte Implantation- Oberflächenersatz der Hüfte bei Patienten bis zum 65.Lebensjahr und vorliegen spez.medizinischer Parameter: ASR - Prothese- Kurzschaftprothesen (Proxima) <p>Wechsel-OP:</p> <ul style="list-style-type: none">- Wechsel mit Sonderimplantaten bei Knochendefekten an Becken/Oberschenkelknochen- Betreiben einer Knochenbank nach den Richtlinien der Bundesärztekammer <p>Navigation:</p> <ul style="list-style-type: none">- Einsatz computergestützter Navigationseinheiten zur Prothesenimplantation <p>Kniegelenk:</p> <ul style="list-style-type: none">- Minimal-invasive Implantation von Schlittendoprothesen- Kompletter Oberflächenersatz- Totalendoprothese bei zerstörten Bandstrukturen- Wechseloperationen bei gelockerten/infizierten Endoprothesen
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Behandlung aller Verletzungen an Schulter und Oberarm nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO) und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) einschließlich Verwendung winkelstabiler Platten und Verriegelungsnagelsysteme und der arthroskopischen Schulterchirurgie
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Behandlung aller Verletzungen an Ellenbogen und Unterarm nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO) und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) einschließlich Verwendung winkelstabiler Platten
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Behandlung aller Verletzungen an Handgelenk und Hand nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO) und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) einschließlich Verwendung winkelstabiler Platten
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Behandlung aller Verletzungen an Hüfte und Oberschenkel nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO) und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) einschließlich Verwendung winkelstabiler Platten und Verriegelungsnagelsysteme
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Behandlung aller Verletzungen an Knie und Unterschenkel nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO) und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) einschließlich Verwendung winkelstabiler Platten und Verriegelungsnagelsysteme und arthroskopischer Assistenz
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Behandlung aller Verletzungen an Sprunggelenk und Fuß nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO) und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) einschließlich Verwendung winkelstabiler Platten
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Behandlung auch aller Verletzungen im Rahmen des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens einschließlich des Verletzungsartenverfahren nach § 6
VC58	Spezialsprechstunde	Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde, vor- und nachstationäre Sprechstunde und -Behandlung, unfallchirurgische Ermächtigungssprechstunde, privatärztliche Sprechstunde
V001	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Neben den endoprothetischen Eingriffen werden arthroskopische Eingriffe an Knie- und Schultergelenk sowie offene chirurgisch-orthopädische Eingriffe an den übrigen Gelenken durchgeführt
V002	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
V003	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
V004	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Neben konservativen Therapien wird auch interventionell die CT-gesteuerte periradikuläre Therapie (in Zusammenarbeit mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Gifhorn) durchgeführt
V005	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
V006	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
V007	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
V008	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
V009	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Arthroskopische Verfahren wie Chondroplastik, Microfracturing und Knorpeltransfer sowie Chondrocyten-Matrix-Plastik kommen zur Anwendung
V010	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	Hier werden auch Eingriffe bei Karpaltunnelsyndrom, Dupuytrenscher Kontraktur und Sulcusulnaris-Syndrom durchgeführt

Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V für folgende, bundesweit verpflichtend zu erhebende Module:

Modul 17/1 – Hüftgelenknahe Femurfraktur; Modul 17/2 – Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation; Modul 17/3 – Hüft-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel; Modul 17/5 – Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation; Modul 17/7 – Knie-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel

- Ausleitung Qualitätsindikatoren: Ergebnisse der Klinik in Tabelle C-1.2 (Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren) beziehungsweise Tabelle C-4.1 (Ausleitung Qualitätsindikatoren-Routineindikatoren)

Qualitätsmanagementsystem:

Die gesamte Klinik ist nach KTO zertifiziert; im umfassenden Qualitätsmanagementhandbuch werden diverse Prozessbeschreibungen der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie beschrieben. Beispielfhaft sind zu nennen:

- Verfahrensanweisung Diagnostik und Behandlung unfallchirurgischer Patienten
- Verfahrensanweisung Aufnahme unfallchirurgischer Notfallpatienten
- Behandlungsstandard beziehungsweise OP-Standard Totalendoprothese des Hüftgelenkes (TEP) bei Coxarthrose (analog anzuwenden auch bei TEP-Wechseloperationen)

Weitergehende Informationen zur KTO-Zertifizierung in Kap. D-6.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Angaben zu medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-9.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Angaben zu nicht-medizinischen Serviceangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-10.

B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	2.231
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	4.324
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	6.056

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	M23	207	Binnenschädigung des Kniegelenkes
2	M17	187	Gonarthrose (Kniegelenksverschleiß)
2	S82	187	Fraktur (Knochenbruch) des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	M16	177	Koxarthrose (Hüftgelenksverschleiß)
5	S52	161	Fraktur (Knochenbruch) des Unterarmes
6	S72	160	Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochenbruch)
7	S06	142	Intrakranielle Verletzung (Verletzung von Organen innerhalb des Schädels)
8	S42	130	Fraktur (Knochenbruch) im Bereich der Schulter und des Oberarmes
9	T84	127	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen (z. B. künstliche Gelenke), Implantate oder Transplantate
10	S32	61	Fraktur (Knochenbruch) der Lendenwirbelsäule und des Beckens

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
M20	40	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M75	32	Schulterläsionen (Krankheiten der Schulter)
M19	12	Arthrose (Gelenksverschleiß, degenerative Gelenkerkrankung, Restkategorie)
G56	*	Mononeuropathien (Krankheiten einzelner Nerven) der oberen Extremität

* Fallzahl <=5

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-811	433	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkhaut bei Gelenkspiegelung)
2	5-812	380	Arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation am Gelenknorpel und an den Menisken (Gelenkzwischenknorpeln)
3	8-800	289	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung)
4	5-794	255	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
5	8-930	246	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes
6	5-820	243	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes)
7	5-810	220	Arthroskopische Gelenkrevision (operative Überholung des Gelenks bei Gelenkspiegelung)
8	5-931	199	Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und Osteosynthesematerial
9	5-893	198	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement, Wundausschneidung) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5-793	181	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer einfachen Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-794	255	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
5-820	243	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes)
5-793	181	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer einfachen Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-822	168	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes)
5-829	86	Korrektur- und Wiederherstellungseingriffe am Gelenk
5-788	84	Operationen an Metatarsale (Mittelfußknochen) und Phalangen (Zehengliedern) des Fußes
5-813	41	Arthroskopische Refixation und Plastik (erneute Befestigung und Wiederherstellungsoperation bei Gelenkspiegelung) am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-824	21	Implantation (Einsetzen) einer Endoprothese (künstliches Gelenk) an Gelenken der oberen Extremität

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Unfallchirurgische Sprechstunde	Beratung, Untersuchung (Diagnosestellung), Behandlung	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V
Ambulante berufsgenossenschaftliche Sprechstunde	Beratung, Untersuchung (Diagnosestellung), Behandlung	Berufsgenossenschaftliche Zulassung im D-Arztverfahren einschließlich § 6 Verletzungsarten-Verfahren
Vor- und nachstationäre Sprechstunde	Beratung, Untersuchung (Diagnosestellung), Behandlung	Vor- und nachstationäre Behandlung nach § 115a SGB V

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-787	231	Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung)
2	5-056	21	Neurolyse (Lösung vom Gewebe) und Dekompression (Entlastung) eines Nerven
3	5-841	8	Operationen an Bändern der Hand
4	5-859	6	Operation an Muskeln, Sehnen, Faszien (Bindegewebeplatten) und Schleimbeuteln (Restkategorie)
5	5-849	*	Operationen an der Hand (Restkategorie)

* Fallzahl <=5

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie ist ein Arzt mit D-Arzt Zulassung sowie Zulassung zum Verletzungsartenverfahren vorhanden.

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA04	Bewegungsanalysesystem	Wird in der Abteilung Physikalische Therapie vorgehalten
AA08	Computertomograph (CT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit einer niedergelassenen nephrologischen Praxis; 24- Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA20	Laser	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn)

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,46 VK	Chirurgie, volle Weiterbildungszeit (5 Jahre) gemeinsam im Rotationsverfahren mit Dr. Rohr (Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie)	Facharzt für Chirurgie Facharztqualifikation: (AQ10) Orthopädie und Unfallchirurgie Zusatzweiterbildung: (ZF24) Manuelle Medizin / Chirotherapie
		Ermächtigung nach der neuen Weiterbildungsverordnung wird beantragt	
Davon Fachärzte	5 VK		

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	41,04 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	36,42 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4,99 VK, davon 2 VK	Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin
	2,99 VK	Fachkrankenpfleger für OP

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	Ambulanz der Klinik
SP04	Diätassistenten	Entsprechend geschulte Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikums stehen auf Anforderung der Fachabteilung jederzeit zur Verfügung
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 13 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP12	Kinästhetikmentoren	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 1 entsprechend fortgebildeten Mitarbeiter
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin
SP15	Masseur/ Medizinische Bademeister	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP18	Orthopädietechniker	Freie Kooperation mit ortsansässigen Sanitätshäusern
SP21	Physiotherapeuten	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP23	Psychologen	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP24	Psychotherapeuten	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP25	Sozialarbeiter	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP26	Sozialpädagogen	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP27	Stomatherapeuten	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP28	Wundmanager	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP00	Sonstige	Angebot von Akupunktur, Akupressur, Craniosakrale Therapie sowie Osteopathie durch Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie

B-3.1 Medizinische Klinik I

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Rüdiger Wacker (Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Angiologie, Anerkennung der Weiterbildung in internistischer Intensivmedizin)

Telefon: 05371/871400

Fax: 05371/871408

E-Mail: ruediger.wacker@kkhgifhorn.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	Anzahl insgesamt: 139. Komplette Herzschrittmacherversorgung mit Indikationsstellung, vollständigem Spektrum der Schrittmacheroperationen (in Kooperation mit der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie unseres Hauses) und kompletter Schrittmachernachsorge. Anteil der vorhofbeteiligten Herzschrittmachersysteme bei erhaltener Stimulierbarkeit des Vorhofs 95%. Implantation biventrikulärer Herzschrittmachersysteme (3-Kammer-Herzschrittmacher). Schrittmachererweiterungseingriffe, Schrittmacherkorrekturingriffe. Spezialisierung auf Herzschrittmacherversorgung bei Risikopatienten
VC06	Defibrillatoreingriffe	Implantationen von Defibrillatoren mit 1-, 2- und 3-Kammer-Schrittmacherfunktionen. Defibrillatorprogrammierung, Defibrillatornachsorge.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Diagnostik und Therapie der chronischen koronaren Herzkrankheit und des akuten Koronarsyndroms, insbesondere des akuten Myokardinfarkts. Notfalldiagnostik und Therapie im Rahmen der internistischen Intensivmedizin rund um die Uhr. Herzkatheterdiagnostik und Koronarintervention in Zusammenarbeit mit benachbarten Krankenhäusern
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Nicht-invasive und invasive Diagnostik der akuten und der chronischen pulmonalarteriellen Druckerhöhung und der resultierenden Rechtsherzbelastung. Eigenes wissenschaftliches Forschungsprogramm zur Diagnostik und zur Therapie der akuten Lungenembolie. Vortragstätigkeit, Publikationen in Fachzeitschriften
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Alle sonstigen Herzkrankheiten, die in einem Krankenhaus der Schwerpunktversorgung anfallen, insbesondere Endokarditis, Herzklappenfehler, Herzmuskel- und Herzbeutelkrankung
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arterio- len und Kapillaren	Nicht-invasive und invasive Diagnostik aller Krankheiten der Arterien, insbesondere der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit der Extremitäten. Invasive Diagnostik in Kooperation mit der am Hause ansässigen Radiologischen Gemeinschaftspraxis. Interventionelle und operative Therapie in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis und mit der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie unseres Hauses
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Nicht-invasive und invasive Diagnostik der Krankheiten der Venen, insbesondere der Venen der unteren Extremitäten. Operative Therapie in Kooperation mit der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie unseres Hauses.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Nicht-invasive (Farbduplexsonografie) und invasive (angiografische Verfahren) Diagnostik von Erkrankungen der hirnzuführenden Gefäße. Operative Therapie in Kooperation mit der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie unseres Hauses. Betreuung kritisch Kranker mit instabiler zerebraler Perfusion.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Diagnostik und Therapie der arteriellen Hypertonie und der resultierenden Organschädigungen. Notfallbehandlung im Rahmen der internistischen Intensivmedizin, insbesondere bei hypertensiver Krise und bei hypertensivem Lungenödem
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Abklärung und Behandlung von Krankheiten, die zu einer Verengung der Atemwege führen, von entzündlichen Lungenerkrankungen und von nicht-infektiösen Lungenerkrankungen. Diagnostik und Therapie aller Formen des akuten Lungenversagens; Spezialisierung auf die Behandlung von Patienten mit maschineller Beatmungspflichtigkeit (pneumologische Langzeitbeatmungstherapie).
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Sonografische und röntgenografische Diagnostik pleuraler Erkrankungen. Diagnostische und therapeutische Punktionen. Operative Pneumothoraxbehandlung in Kooperation mit der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie unseres Hauses.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Im pneumologischen Schwerpunkt angesiedelte Infektionen aller Art. Internistisch-intensivmedizinische Abklärung und Behandlung schwerer Infektionen (Sepsis) mit Multiorganversagen.
VI20	Intensivmedizin	Internistische Intensivmedizin mit kompletter apparativer Ausstattung, mit modernster Überwachungsanlage und mit aktueller Datenverarbeitung zur Erbringung der gesamten internistischen Intensivmedizin. Differenzierte Respirator-Therapie mit modernen Beatmungsgeräten einschließlich nicht-invasiver Beatmung; besondere Kompetenz in der Entwöhnung vom Beatmungsgerät (Weaning). Internistische Beatmungspatienten im Jahr 2006: 105. Internistische Beatmungsstunden im Jahr 2006: 19.644. Differenzierte invasive kardiologische Diagnostik. Notfallmäßige Elektrostimulation des Herzens. Maschinelle Therapie des akuten Nierenversagens (Hämofiltration). Vollständige intensivmedizinische Ultraschalldiagnostik. Komplette endoskopische Diagnostik und Therapie.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Besondere Kompetenz in Bezug auf typische geriatrische Erkrankungen, auf Multimorbidität, auf begrenzte Mobilität, auf Abhängigkeit von Personen und Gerätschaften, auf eingeschränkte oder fehlende Geschäftsfähigkeit.
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Diagnostik und Therapie mit kardiologischer, angiologischer und neurologischer ärztlicher Kompetenz und mit ebensolcher apparativer Ausstattung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V für folgende, bundesweit verpflichtend zu erhebende Module:

Modul 09/1 – Herzschrittmacher-Implantation; Modul 09/2 – Herzschrittmacher-Aggregatwechsel; Modul 09/3 – Herzschrittmacher-Revision/-Explantation; Modul 21/3 – Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention; Modul PNEU – Ambulant erworbene Pneumonie

- Ausleitung Qualitätsindikatoren: Ergebnisse der Klinik in Tabelle C-1.2 (Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren) beziehungsweise Tabelle C-4.1 (Ausleitung Qualitätsindikatoren-Routineindikatoren)

Internistische Intensivmedizin: Maßnahmen zur Qualitätssicherung durch Einbindung in die Deutsche Gesellschaft für internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin. Der Chefarzt und zwei Oberärzte der Klinik verfügen über die Anerkennung der Weiterbildung in spezieller internistischer Intensivmedizin. Der Chefarzt ist Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin

Medizinische Klinik I: regelmäßige externe und interne Fortbildungsveranstaltungen. Regelmäßige fachübergreifende Fallkonferenzen. Regelmäßige Vortragstätigkeit und Erstellung von wissenschaftlichen Publikationen des Chefarztes

Qualitätsmanagementsystem:

Die gesamte Klinik ist nach KTQ zertifiziert; im umfassenden Qualitätsmanagementhandbuch werden diverse Prozessbeschreibungen der Medizinischen Klinik I beschrieben. Beispielhaft sind zu nennen:

- Arbeitsanweisung Langzeit-EKG
- Arbeitsanweisung Doppler- und Duplexsonographie der hirnersorgenden Gefäße
- Verfahrensanweisung medizinische Diagnostik und Therapie auf der Intensivstation

Weitergehende Informationen zur KTQ-Zertifizierung in Kapitel D-6.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Angaben zu medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-9.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Angaben zu nicht-medizinischen Serviceangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-10.

B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	2.795
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	256
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	4.681

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	I50	420	Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)
2	J18	212	Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet
3	I63	205	Hirninfarkt (Schlaganfall mit Minderdurchblutung)
4	I21	182	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)
5	I20	177	Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße)
6	J44	155	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (chronische Bronchitis)
7	I48	144	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Formen der Herzrhythmusstörung)
8	I10	108	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck)
9	G45	94	Zerebrale transitorische Ischämie (vorübergehende Durchblutungsstörung des Hirns) und verwandte Syndrome
10	I67	84	Zerebrovaskuläre Krankheiten (Gefäßkrankheiten des Hirns, z. B. Aneurysma = Gefäßaufweitung, Dissektion = Spaltung der Gefäßwand; Binswanger-Demenz, d. h. Gedächtnisstörungen etc.)

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
I80	58	Thrombose (Verschluss durch Blutgerinnsel), Phlebitis (Venenentzündung) und Thrombophlebitis (Verschluss durch Blutgerinnsel mit Venenentzündung)
I26	42	Lungenembolie (Verschluss von Lungenarterien durch Blutgerinnsel): Klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt. Diagnostik und therapeutische Strategie unter besonderer Einbeziehung der Echokardiographie bzw. der Duplex-Sonographie. Regelmäßige Vortragstätigkeit und Publikationen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften.
A41	28	Sepsis (sog. Blutvergiftung, Aussaat von Mikroorganismen von einem Herd aus in die Blutbahn): klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt. Diagnostik und therapeutische Strategie unter besonderer Einbeziehung der Echokardiographie bzw. der Duplex-Sonographie. Regelmäßige Vortragstätigkeit und Publikationen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	3-200	749	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
2	8-930	654	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes
3	1-710	375	Ganzkörperplethysmographie (Lungenfunktionsuntersuchung)
4	1-266	328	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt (z. B. Schrittmacheruntersuchung, Untersuchung bei Herzrhythmusstörungen)
5	8-980	255	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
6	1-632	157	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
7	3-222	147	Computertomographie des Thorax (Brustraum) mit Kontrastmittel
8	3-052	125	Transösophageale Echokardiographie (TEE, Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
9	1-207	114	Elektroenzephalographie (EEG)
10	1-440	110	Endoskopische Biopsie (Gewebeprobe bei Spiegelungsuntersuchung) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Bauchspeicheldrüse)

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-377	99	Implantation (Einpflanzung) eines Herzschrittmachers und Defibrillators (Gerät zur Beseitigung von Herzrhythmusstörungen)
8-640	73	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus (elektrische Behandlung der Herzrhythmusstörung)
5-378	55	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators (Gerät zur Beseitigung von Herzrhythmusstörungen)
8-641	9	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus (zeitweiliger äußerer Herzschrittmacher)
8-642	6	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus (zeitweiliger, über einen Katheter eingebrachter Herzschrittmacher)
1-265	*	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens (z. B. Untersuchung bei Herzrhythmusstörungen), kathetergestützt

* Fallzahl <=5

Maschinelle Beatmung internistischer Patienten:

Internistische Beatmungspatienten: 105

Internistische Beatmungstunden: 19.644

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Angiologische Ermächtigungsambulanz	Ermächtigung zur Konsiliaruntersuchung bei Patienten mit angiologischen Fragestellungen auf Überweisung von Vertragsärzten	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V
Internistische Privatambulanz	Ambulante Behandlung, Untersuchung und Behandlung von Patienten mit internistischen Fragestellungen aller Art	Privatambulanz

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Gerätestandort: Medizinisches Diagnostik-Zentrum
AA08	Computertomograph (CT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA12	Endoskop	Bronchoskop
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablations-generator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Herzkatheterlabor; Herzschrittmacherlabor; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit einer niedergelassenen nephrologischen Praxis; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn)

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,5 VK	1. Innere Medizin - 6 Jahre volle Erm. gemeinsam mit Prof. Dr. Meyer-Lehnert (Chefarzt Medizinische Klinik II) 2. Spezielle Internistische Intensivmed. - 2 Jahre (volle Weiterbildungszeit) 3. Sachkunde zum Erwerb der Sachkunde im Strahlenschutz für Notfalldiagnostik und Thorax (RöV), volle Weiterbildung Ermächtigung nach neuer Weiterbildungsordnung wird beantragt	Internist – Facharzt für innere Medizin Facharztqualifikation: (AQ24) Innere Medizin und SP Angiologie (AQ28) Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ30) Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ00) Spezielle internistische Intensivmedizin
Davon Fachärzte	6 VK		

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	59,55 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	57,42 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,12 VK davon 12 VK	Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin
	0,12 VK	Fachkrankenpfleger für OP

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	Ambulanz der Klinik
SP04	Diätassistenten	Entsprechend geschulte Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikums stehen auf Anforderung der Fachabteilung jederzeit zur Verfügung
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 31 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP12	Kinästhetikmentoren	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 3 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP18	Orthopädietechniker	Freie Kooperation mit ortsansässigen Sanitätshäusern
SP21	Physiotherapeuten	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP23	Psychologen	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP24	Psychotherapeuten	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP25	Sozialarbeiter	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP26	Sozialpädagogen	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP27	Stomatherapeuten	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP28	Wundmanager	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP00	Sonstige	Angebot von Akupunktur, Akupressur, Craniosakrale Therapie sowie Osteopathie durch Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie

B-4.1 Medizinische Klinik II

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Prof. Dr. med. Harald Meyer-Lehnert

Telefon: 05371/871450

Fax: 05371/871454

E-Mail: harald.meyer-lehnert@kkhgifhorn.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Hypertonie
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Glomerulonephritiden
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ...)	Diabetes mellitus
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	Ösophagus/Magen (GI-Blutungen, Tumore); Chronisch entzündliche Darmerkrankungen; Colon (Divertikulitis, Tumore; Gastrointestinale Blutungen
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Leber (Zirrhose, Hepatitis); Pankreatitis
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Kollagenosen; Vaskulitiden
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Tumore
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Demenz, Parkinson
VI00	Sonstige	Osteoporose; Wirbelsäulensyndrome; Multiple Sklerose
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Krampfleiden

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Intern:

- Internistisch – chirurgische Konferenz
- Tumorkonferenz
- Mortalitäts – und Morbiditätskonferenz (M&M – Konferenz)
- Konferenz: aktuelle klinische Studien

Extern:

- Qualitätszirkel Gastroenterologie
- Qualitätszirkel Diabetologie Gifhorn
- Qualitätszirkel Diabetologie Südheide
- Tumorzentrum Süd-Ost-Niedersachsen

Qualitätsmanagementsystem:

Die gesamte Klinik ist nach KTQ zertifiziert; im umfassenden Qualitätsmanagementhandbuch werden diverse Prozessbeschreibungen der Medizinischen Klinik II beschrieben. Beispielhaft sind zu nennen:

- Verfahrensanweisung Onkologische Therapie
- Arbeitsanweisung Arbeitsablauf Frühdienst
- Behandlungsstandard Coloskopie

Weitergehende Informationen zur KTQ-Zertifizierung in Kapitel D-6.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Angaben zu medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-9.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Angaben zu nicht-medizinischen Serviceangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-10.

B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	2.247
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	426
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	4.951

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	K29	115	Gastritis und Duodenitis (Magenschleimhaut- und Zwölffingerdarmentzündung)
2	N39	102	Krankheiten des Harnsystems
3	G40	100	Epilepsie
4	E11	91	Diabetes mellitus (Typ II, nicht primär insulinabhängig)
4	F10	91	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
6	K92	69	Krankheiten des Verdauungssystems (Restkategorie)
7	K85	65	Akute Pankreatitis (Bauchspeicheldrüsenentzündung)
8	M51	46	Bandscheibenschäden, außer an der Halswirbelsäule
9	K25	43	Ulcus ventriculi (Magengeschwür)
10	A41	41	Sepsis (sog. Blutvergiftung, Aussaat von Mikroorganismen von einem Herd aus in die Blutbahn)

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-632	747	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
2	1-440	577	Endoskopische Biopsie (Gewebeprobe bei Spiegelungsuntersuchung) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Bauchspeicheldrüse)
3	8-930	408	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes
4	1-650	362	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
5	3-200	301	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
6	8-800	204	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung)
7	3-225	186	Computertomographie des Abdomens (Bauchraum) mit Kontrastmittel
8	5-452	124	Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
9	1-635	112	Diagnostische Spiegelung des als Leerdarm bezeichneten Teils des Dünndarms mittels eines speziellen Endoskops
10	1-444	106	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Darmspiegelung)

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1-632	747	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
1-650	362	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
1-635	112	Diagnostische Jejunoskopie (Darmspiegelung)
1-653	40	Diagnostische Proktoskopie (Enddarmspiegelung)
1-642	34	Diagnostische retrograde Darstellung (Röntgenkontrastdarstellung vom Zwölffingerdarm aus) der Gallen- und Pankreaswege (Bauchspeicheldrüse)
1-620	30	Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien)

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1-631	29	Diagnostische Ösophagogastroskopie (Spiegelung von Speiseröhre und Magen und Zwölffingerdarm)
1-640	27	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege (Röntgenkontrastdarstellung der Gallenwege vom Zwölffingerdarm aus)
1-630	22	Diagnostische Ösophagoskopie (Spiegelung der Speiseröhre)
1-651	15	Diagnostische Sigmoidoskopie (Spiegelung eines unteren Dickdarmteils)
1-641	7	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege (Röntgenkontrastdarstellung des Bauchspeicheldrüsenganges vom Zwölffingerdarm aus)
1-63a	6	Telemetrische Kapselendoskopie des Dünndarms
1-652	6	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma (künstlich geschaffene Körperöffnung)
1-654	6	Diagnostische Rektoskopie (Enddarmspiegelung)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistung	Art der Ambulanz
Internistische Ambulanz	Beratung, Untersuchung (Diagnosestellung), Behandlung	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-650	659	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
2	5-452	192	Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-4.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Gerätestandort: Medizinisches Diagnostik-Zentrum
AA05	Bodyplethysmographie	
AA08	Computertomograph (CT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA12	Endoskop	Gastroskope, Koloskope, Duodenoskope
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit einer niedergelassenen nephrologischen Praxis; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn)

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,5 VK	Ermächtigung des Chefarztes Innere Medizin - 6 Jahre, volle Ermächtigung gemeinsam mit Dr. Wacker (Chefarzt Medizinische Klinik I) Weiterbildungsermächtigung nach der neuen Verordnung wird angestrebt	Internist Facharztqualifikation: (AQ26) Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Davon Fachärzte	4 VK		

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	32,60 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	29,30 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	8 VK	Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	Ambulanz der Klinik
SP04	Diätassistenten	Entsprechend geschulte Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikums stehen auf Anforderung der Fachabteilung jederzeit zur Verfügung
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 20 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP12	Kinästhetikmentoren	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 4 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP18	Orthopädietechniker	Freie Kooperation mit ortsansässigen Sanitätshäusern
SP21	Physiotherapeuten	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP23	Psychologen	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP24	Psychotherapeuten	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP25	Sozialarbeiter	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP26	Sozialpädagogen	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP27	Stomatherapeuten	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP28	Wundmanager	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP00	Sonstige	Angebot von Akupunktur, Akupressur, Craniosakrale Therapie sowie Osteopathie durch Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie

B-5.1 Frauenklinik

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Thomas Dewitz

Telefon: 05371/871600

Fax: 05371/871608

E-Mail: thomas.dewitz@kkgifhorn.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	High Speed Core Biopsie, Vacuumbiopsie, Stereotaxie
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	High Speed Core Biopsie, Vacuumbiopsie, Stereotaxie
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	High Speed Core Biopsie, Vacuumbiopsie, Stereotaxie
VG04	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	Reduktionen, Mastopexien, Angleichungen, Aufbauten
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	Organerhaltende und organentfernende Techniken
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	TVT, Kolposuspensionen
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	AGO-Studienzentrum
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Risikosprechstunde
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Praepartalstation
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Vaginale Beckenendlagen Entwicklung
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Pelviskopische Interventionen
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Pelviskopische Techniken
VG15	Spezialsprechstunde	High Speed Core Biopsie, Vacuumbiopsie, Stereotaxie, Urodynamik

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V für folgende, bundesweit verpflichtend zu erhebende Module:

- Modul 15/1 Gynäkologische Operationen
- Modul 16/1 Geburtshilfe
- Modul 18/1 Mammachirurgie

Ergebnisse der Klinik siehe Tabelle C-1.2 (Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren) beziehungsweise Tabelle C-4.1 (Ausleitung Qualitätsindikatoren)

Teilnahme an einer freiwilligen externen Qualitätssicherung:

Benchmarkprojekt für Brustzentren des Westdeutschen Brustzentrums:

Im Brustzentrum erfolgt die Erfassung der Behandlungsdaten der Brustkrebspatientinnen über den gesamten Behandlungszeitraum. Die Dokumentation erfolgt über das EDV-Programm OD-Seasy. Für die Auswertung im Benchmarking werden zuvor festgelegte Indikatoren verwendet. Hinsichtlich ihrer methodischen Güte vIndikatoren sind derzeit weltweit nicht verfügbar. Die Definition der Indikatoren orientiert sich daher an den gesundheitspolitischen und wissenschaftlichen Grundlagen.

Derzeitig werden folgende Indikatoren verwandt:

- Adäquate Axilladisektion bei invasivem Tumor
- Präoperative Diagnosesicherung
- Adäquate Bestrahlung bei brusterhaltender Therapie
- Adäquate Brustwandbestrahlung nach Mastektomie bei invasivem Karzinom
- Bestimmung des Hormonrezeptorstatus
- Adäquate antihormonelle Therapie bei positiven Hormonrezeptoren
- Adäquate adjuvante Systemtherapie bei invasivem Karzinom, Gruppe 1
- Vollständige Angabe des Tumorstadiums
- Adäquate Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie

Darüber hinaus wird die Patientinnenzufriedenheit über eine Patientinnenbefragung evaluiert.

Einsatz eines web-gestützten Systems zur Dokumentation von Tumorerkrankungen: ONkeyLINE

Die Erfassung der onkologischen Befunddaten erfolgt mit dem Tumordokumentationssystem ONkeyLINE auf elektronischem Wege. Mit dem Programm legt der betreuende Arzt für eine Brustkrebspatientin, sofern diese eingewilligt hat, eine elektronische Patientenakte an. Der Arzt gibt die Ergebnisse seiner Untersuchungen direkt an seinem Computer im Behandlungszimmer ein. Die Daten der Akte werden online über das Internet an eine der sechs niedersächsischen Krebsnachsorgeleitstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und an das klinische Krebsregister übermittelt. Von der elektronischen Datenübermittlung profitiert in erster Linie der Patient, denn seine Behandlungsdaten entsprechen immer dem aktuellen Stand der Behandlung. Zeitliche Verzögerungen im Behandlungsablauf und Doppeluntersuchungen werden vermieden.

Der Arzt ist immer auf dem neuesten Informationsstand, auch bei einem Arztwechsel oder einem Wechsel der Versorgungsstufe. Doch auch für den Arzt bringt ONkeyLINE einen erheblichen Nutzen:

Der Arzt kann sowohl mit anderen Ärzten als auch mit der Leitstelle online kommunizieren. Er erhält schnelle Auswertungen zu den von ihm betreuten Patientinnen und zusätzlich lesenden Zugriff auf die Dokumentation vor- und mitbehandelnder Ärzte, sodass für neue Patientinnen sämtliche Informationen aus ONkeyLINE für Recherchen bereits zur Verfügung stehen. Der Vergleich mit Tausenden anderer Untersuchungsdaten ermöglicht es dem Arzt, die individuelle Therapie zu optimieren.

Nach der Erstzertifizierung des Brustzentrums nach DIN EN ISO 9001:2000 und den Fachanforderungen für Brustzentren (FAB) nach OnkoZert im September 2004 und damit der Etablierung eines Qualitätsmanagementsystems wurde im November 2005 das erste und im Dezember 2006 das zweite externe Überwachungsaudit erfolgreich abgeschlossen.

Das Brustzentrum verfügt über ein gesondertes Brustzentrumshandbuch.

Im Brustzentrum werden die umfassenden Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) beziehungsweise der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) in hohem Umfang übertroffen.

Beispielhaft ist zu nennen:

- Prä- und postoperative Fallbesprechung bei 100% aller brustkrebserkrankter Frauen, während von Seiten der DKG und der DGS 20% beziehungsweise 50% Fallbesprechungen (nach einem Jahr) gefordert werden.

Die gesamte Klinik ist nach KTQ zertifiziert; im umfassenden Qualitätsmanagementhandbuch werden diverse Prozessbeschreibungen der Frauenklinik beschrieben. Beispielhaft sind zu nennen:

- Verfahrensanweisung prästationäre und pränatale Betreuung
- Verfahrensanweisung Gynäkologie stationäre Behandlung
- Onkologische Betreuung poststationär

Weitergehende Informationen zur Zertifizierung des Brustzentrums nach DIN EN ISO 9001:2000 und den Fachanforderungen für Brustzentren (FAB) nach OnkoZert sowie die KTQ-Zertifizierung des Gesamtklinikums in Kapitel D-6.

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Angaben zu medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-9.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Angaben zu nicht-medizinischen Serviceangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-10.

B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	2.334
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	2.443
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	4.256

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	C50	244	Bösartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse)
2	O68	140	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch „fetal distress“ (fetaler Gefahrenzustand)
3	O42	121	Vorzeitiger Blasensprung
4	D25	98	Leiomyom des Uterus (Neubildung der Gebärmuttermuskulatur, Gebärmuttermyome)
5	O70	93	Dammriss unter der Geburt
6	O36	78	Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten
7	N92	77	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
8	O69	74	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
9	O80	71	Spontangeburt eines Einlings
10	O48	58	Übertragene Schwangerschaft

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
N81	47	Genitalprolaps bei der Frau (Hervortreten von Vagina oder Gebärmutter)
D05	28	Carcinoma in situ (oberflächliche Krebsgeschwulst) der Mamma (Brustdrüse)
C56	23	Bösartige Neubildung des Ovars (Eierstock)

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	9-268	605	Überwachung und Leitung einer Geburt, nicht näher bezeichnet
2	5-758	339	Rekonstruktion (Wiederherstellung) weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur (Zerreißung), post partum (nach der Geburt, Dammi)
3	8-910	322	Epidurale (Raum außerhalb der harten Ruckenmarkshaut) Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
4	5-401	293	Exzision (Ausschneiden) einzelner Lymphknoten und Lymphgefe
5	5-749	236	Sectio caesarea (Kaiserschnitt, Restkategorie)
6	5-738	181	Episiotomie (Dammchnitt) und Naht
7	3-705	168	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems (bildgebendes Verfahren mit schwach radioaktiven Substanzen)
8	5-683	162	Uterusexstirpation (Hysterektomie, Gebärmutterentfernung)
9	3-709	152	Szintigraphie (bildgebendes Verfahren mit schwach radioaktiven Substanzen) des Lymphsystems
10	5-681	110	Exzision (Ausschneiden) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus (Gebärmutter)

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-886	35	Plastische Rekonstruktion der Mamma (Wiederherstellung der weiblichen Brust) ohne Haut- und Muskeltransplantation
5-884	27	Mammareduktionsplastik (Verkleinerungsoperation an der weiblichen Brust)
5-885	11	Plastische Rekonstruktion der Mamma (Wiederherstellung der weiblichen Brust) mit Haut- und Muskeltransplantation

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Onkologische Ambulanz	Durchführung ambulanter Chemotherapien	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V
Ambulanz für vorgeburtliche Diagnostik	Pränataldiagnostik und Betreuung von Risikoschwanger-schaften	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (bis 30.06.2006)
Sprechstunde für Harninkontinenz und Senkungsbeschwerden	Ambulante Behandlung von Harninkontinenz und Senkungsbeschwerden (Diagnostik mit Hilfe eines urodynamischen Messplatzes)	
Prstationre Sprechstunde	Vor- und nachstationäre Behandlung nach § 115b SGB V	
Hebammensprechstunde	Vorgeburtliche Beratung	

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-672	79	Diagnostische Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung)
2	5-690	66	Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri, Ausschabung der Gebärmutter)
3	1-471	63	Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Endometrium (Gebärmutter Schleimhaut)
4	1-694	14	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie, Bauch Spiegelung)
5	5-711	6	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste, Scheidenvorhof)
6	5-399	*	Operationen an Blutgefäßen (Restkategorie)
6	5-667	*	Insufflation der Tubae uterinae (Durchblasung der Eileiter zur Prüfung der Durchgängigkeit)

* Fallzahlen <=5

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-5.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämodialyse, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit einer niedergelassenen nephrologischen Praxis; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA23	Mammographiegerät	Stereotaxiegerät
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn)
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,41 VK	Frauenheilkunde und Geburtshilfe - 5 Jahre Neue Beantragung aufgrund eines Chefarztwechsels	Facharztqualifikation: (AQ14) Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ00) Spezielle operative Gynäkologie
Davon Fachärzte	7,41 VK		

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	15,91 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	15,91 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2,23 VK	Fachkrankenpfleger für OP

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	Ambulanz der Klinik
SP04	Diätassistenten	Entsprechend geschulte Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikums stehen auf Anforderung der Fachabteilung jederzeit zur Verfügung
SP07	Hebammen/Entbindungspfleger	Festangestelltes Personal der Fachabteilung
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 8 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP12	Kinästhetikmentoren	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 1 entsprechend fortgebildeten Mitarbeiter
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin
SP15	Masseure/ Medizinische Bade-meister	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP18	Orthopädietechniker	Freie Kooperation mit ortsansässigen Sanitätshäusern
SP21	Physiotherapeuten	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP23	Psychologen	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP24	Psychotherapeuten	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP25	Sozialarbeiter	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP26	Sozialpädagogen	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP27	Stomatherapeuten	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP28	Wundmanager	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP00	Sonstige	Angebot von Akupunktur, Akupressur, Craniosakrale Therapie sowie Osteopathie durch Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie

B-6.1 Kinder- und Jugendklinik

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Suhail Mutlak

Telefon: 05371/871800

Fax: 05371/871808

E-Mail: suhail.mutlak@kkhgifhorn.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	In Kooperation mit den kardiologischen Abteilungen der Universitäten Hannover und Göttingen werden PatientInnen mit angeborenen und erworbenen Herzfehlern, Kardiomyopathien, Rhythmusstörungen und Stoffwechselerkrankungen mit Herzbeteiligung betreut. Das diagnostische Spektrum umfasst die Echokardiographie, das Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung und die konventionelle radiologische Diagnostik.
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	In Kooperation mit der hiesigen radiologischen Gemeinschaftspraxis werden sämtliche Erkrankungen der Nieren und des Harntraktes diagnostiziert und in Kooperation mit Braunschweiger und Hannoveraner Kliniken auch operativ versorgt. Dies sind u. a. angeborene Harntransportstörungen, die Enuresis und Blasenfunktionsstörungen, Harnwegsinfektionen, Glomerulonephritiden, das nephrotische Syndrom, Tubulopathien, die chronische Niereninsuffizienz und die Hypertonie.
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Diabetes mellitus bei Kindern und Jugendlichen
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	Der Schwerpunkt im Bereich der pädiatrischen Gastroenterologie ist die Diagnose und Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten (Zöliakie, Kuhmilchproteinintoleranz), der Helicobacter pylori-Gastritis und der Mukoviszidose etc. Die hierbei entnommenen Schleimhautbiopsien werden im hiesigen Institut für Pathologie vor Ort histologisch untersucht und befundet. Folgende endoskopische Verfahren stehen hierzu zur Verfügung: Gastroskopie, Gastro-Duodenoskopie jeweils mit Biopsiemöglichkeiten, ERCP, Koloskopie, Rektoskopie, 24h-pH-Metrie sowie konventionelle radiologische und sonographische Untersuchungsmethoden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Spezielle diagnostische und endokrinologische Testverfahren sowie Skelettbestimmungen gehören zum diagnostischen Spektrum der Klinik. Bei Entwicklungs-, Wachstums- oder Pubertätsstörungen werden in Abhängigkeit von der Anamnese und dem klinischen Befund Erkrankungen der Schilddrüse, der Hypophyse, der Nebennierenrinde und der Gonaden diagnostiziert, behandelt und ambulant weiterbetreut. Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus werden bereits anlässlich der Erstmanifestation unter stationären Bedingungen intensiv geschult und nach Stabilisierung der Stoffwechsellage in eine ambulante Langzeitbehandlung entlassen. Diese hat die Optimierung der Stoffwechseleinstellung, eine regelmäßige Schulung und Beratung in Fragen der Diät, Therapie und Lebensführung sowie Hilfestellung im sozialpädiatrischen Bereich zum Ziel.
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Es werden Kinder jeder Altersgruppe mit Asthma bronchiale, Neurodermitis, allergischer Rhinitis, Nahrungsmittelallergien und weiteren allergischen Erkrankungen behandelt. Die diagnostischen Möglichkeiten schließen neben den üblichen Untersuchungen wie Blut- und Hautteste auch Lungen-Funktionsmessungen mittels Ganzkörperplethysmographie und der Pilocarpin-Iontophorese (Schweißtest) mit ein. Bienen- und WespenstichallergikerInnen werden nach vorheriger ambulanter Diagnostik zur Schnellhyposensibilisierung stationär aufgenommen. Für die AsthmatikerInnen werden Asthmaschulungen durchgeführt.
VK12	Neonatologische/ pädiatrische Intensivmedizin	Die Klinik ist von der Landesärztekammer Niedersachsen als „Schwerpunkt Neonatologie“ ausgewiesen. Die neonatologische Station verfügt über zwölf Betten, davon vier Intensivbetten für die Betreuung kleiner und großer Patienten. Die apparative und personelle Ausstattung ermöglicht auch die Betreuung von sehr kleinen Frühgeborenen um 500 g. Geburtshilfe und Neonatologie arbeiten räumlich und fachlich eng zusammen. Der Kreißsaal, der geburtshilfliche Operationsaal und die neonatologische Intensivstation befinden sich unter einem Dach, sodass Frühgeborenen und kranken Neugeborenen keine Transportwege zugemutet werden müssen.
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Es werden Kinder jeder Altersgruppe mit Asthma bronchiale, Neurodermitis, allergischer Rhinitis, Nahrungsmittelallergien und weiteren allergischen Erkrankungen behandelt. Die diagnostischen Möglichkeiten schließen neben den üblichen Untersuchungen wie Blut- und Hautteste auch Lungen-Funktionsmessungen mittels Ganzkörperplethysmographie und der Pilocarpin-Iontophorese (Schweißtest) mit ein. Bienen- und WespenstichallergikerInnen werden nach vorheriger ambulanter Diagnostik zur Schnellhyposensibilisierung stationär aufgenommen. Für die AsthmatikerInnen werden Asthmaschulungen durchgeführt.
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Endokrinologie und Diabetologie: spezielle diagnostische und endokrinologische Testverfahren sowie Skelettbestimmungen gehören zum diagnostischen Spektrum der Klinik. Bei Entwicklungs-, Wachstums- oder Pubertätsstörungen werden in Abhängigkeit von der Anamnese und dem klinischen Befund Erkrankungen der Schilddrüse, der Hypophyse, der Nebennierenrinde und der Gonaden diagnostiziert, behandelt und ambulant weiterbetreut. Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus werden bereits anlässlich der Erstmanifestation unter stationären Bedingungen intensiv geschult und nach Stabilisierung der Stoffwechsellage in eine ambulante Langzeitbehandlung entlassen. Diese hat die Optimierung der Stoffwechseleinstellung, eine regelmäßige Schulung und Beratung in Fragen der Diät, Therapie und Lebensführung sowie Hilfestellung im sozialpädiatrischen Bereich zum Ziel.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Neuropädiatrie: kinderneurologische Krankheitsbilder in allen Altersgruppen vom Neugeborenen bis zum jungen Erwachsenen werden von uns sowohl stationär als auch ambulant diagnostiziert und langfristig betreut. In enger Kooperation mit den hiesigen Physiotherapeutinnen werden PatientInnen mit infantilen Zerebralpareesen behandelt. Im EEG-Labor (Hirnstrommessung) werden Kinder aller Altersklassen bis zum 18. Lebensjahr mit folgenden Fragestellungen untersucht: zerebrales Anfallsleiden, rezidivierende oder chronische Cephalgien, Entwicklungsstörungen, Stoffwechselstörungen, Schädel-Hirn-Traumata und andere akute Erkrankungen des Nervensystems. Hierfür sind wir mit einem EEG-Untersuchungsplatz mit Videoüberwachung ausgestattet. An bildgebenden Verfahren stehen ein Computertomograph und Magnet-Resonanz-Tomograph im Hause zur Verfügung. Zudem können BERA-Untersuchungen und otoakustische Emissionspotentiale durchgeführt werden.
VK19	Kindertraumatologie	Kinderchirurgie: in der Klinik werden in enger Zusammenarbeit mit den Allgemein- und Unfallchirurgen PatientInnen nach einfachen abdominalchirurgischen oder traumatologischen Eingriffen behandelt. Größere kinderchirurgische Eingriffe erfolgen in Kooperation mit kinderchirurgischen Abteilungen in Braunschweig und Hannover. Kinderorthopädie: In enger Zusammenarbeit mit in Gifhorn niedergelassenen Orthopäden werden Kinder- und Jugendliche orthopädisch betreut.
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Perinatalzentrum Level 2
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Die Klinik ist von der Landesärztekammer Niedersachsen als „Schwerpunkt Neonatologie“ ausgewiesen. Die neonatologische Station verfügt über zwölf Betten, davon vier Intensivbetten für die Betreuung kleiner und großer Patienten. Die apparative und personelle Ausstattung ermöglicht auch die Betreuung von sehr kleinen Frühgeborenen um 500 g. Geburtshilfe und Neonatologie arbeiten räumlich und fachlich eng zusammen. Der Kreißsaal, der geburtshilfliche Operationssaal und die neonatologische Intensivstation befinden sich unter einem Dach, sodass Frühgeborenen und kranken Neugeborenen keine Transportwege zugemutet werden müssen.
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten	Perinatalzentrum Level 2
VK25	Neugeborenencreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)	Routinemäßiges Screening aller Neugeborenen
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	Ermächtigungsambulanz
VK00	Sonstige	Schlafmedizin bzw. schlafbezogene Atmungsstörungen: ein apparativ und räumlich modern ausgestattetes Schlaflabor steht seit geraumer Zeit zur Verfügung. Es bestehen Screening-Untersuchungsmöglichkeiten, die bei gefährdeten Säuglingen, aber auch größeren Kindern mit Verdacht auf Schlafapnoe genutzt werden, insbesondere durch Langzeit-EEG's. Die polygraphische Untersuchung gestattet eine Abgrenzung zentraler Apnoen (Atemantrieb) von obstruktiven Apnoen (Atemwegsverengung) und ermöglicht so eine gezielte weitere Diagnostik bzw. therapeutische Intervention. Die Kinder werden dann auch neuropädiatrisch untersucht und behandelt.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Qualitätsmanagementsystem:

Die gesamte Klinik ist nach KTQ zertifiziert; im umfassenden Qualitätsmanagementhandbuch werden diverse Prozessbeschreibungen der Kinder- und Jugendklinik beschrieben. Beispielhaft sind zu nennen:

- Verfahrensanweisung Übernahme und Betreuung Neugeborener aus dem Kreissaal
- Verfahrensanweisung stationäre Aufnahme von Notfallpatienten
- Verfahrensanweisung stationäre Diagnostik und Therapie Langzeit-EKG

Weitergehende Informationen zur KTQ-Zertifizierung erhalten Sie in Kapitel D-6.

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Angaben zu medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-9.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Angaben zu nicht-medizinischen Serviceangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-10.

B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	2.511
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	213
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	2.876

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	J18	199	Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet
2	S06	107	Intrakranielle Verletzung (Verletzung von Organen innerhalb des Schädels)
3	K59	99	Funktionelle Darmstörungen (Restkategorie)
4	A09	97	Diarrhoe (Durchfall) und Gastroenteritis (Magen-Darm-Entzündung), vermutlich infektiösen Ursprungs
5	P07	69	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht
6	J06	68	Akute Infektionen der oberen Atemwege
7	A08	58	Virusbedingte und sonstige Darminfektionen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
8	K35	49	Akute Appendizitis (Entzündung des Wurmfortsatzes, Blinddarmentzündung)
9	S52	45	Fraktur (Knochenbruch) des Unterarmes
10	F10	37	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
P59	32	Neugeborenenikterus (Gelbsucht des Neugeborenen)
G40	27	Epilepsie
I95	25	Hypotonie (niedriger Blutdruck)
P22	24	Respiratory distress (Atemnot) beim Neugeborenen
E10	23	Diabetes mellitus (Typ I, primär insulinabhängig)
K29	21	Gastritis und Duodenitis (Magenschleimhaut- und Zwölffingerdarmentzündung)
N39	21	Krankheiten des Harnsystems
P39	20	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
S42	18	Fraktur (Knochenbruch) im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S00	16	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
P70	15	Transitorische (vorübergehende) Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind
T59	15	Toxische Wirkung sonstiger Gase, Dämpfe oder sonstigen Rauches
Q21	14	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten (Herztrennwände)
A41	13	Sepsis (sog. Blutvergiftung, Aussaat von Mikroorganismen von einem Herd aus in die Blutbahn)
G43	13	Migräne
K52	13	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Magen-Darm- und Dickdarmentzündung, Restkategorie)
P92	12	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
D80	10	Immundefekt mit vorherrschendem Antikörpermangel
J12		Viruspneumonie (durch Viren hervorgerufene Lungenentzündung), anderenorts nicht klassifiziert
J45	10	Asthma bronchiale (Bronchialasthma)
A02	9	Salmonelleninfektionen
R06	9	Störungen der Atmung
R56	9	Krampfanfälle (Restkategorie, Symptombeschreibung)
P02	8	Schädigung des Feten und Neugeborenen durch Komplikationen von Plazenta, Nabelschnur und Eihäuten
P28	8	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	8-930	438	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes
2	1-208	236	Registrierung evozierter Potentiale (z. B. Reaktion des zentralen Nervensystems auf optische, akustische oder Gefühlsreize)
3	9-262	230	Postpartale (nach der Geburt) Versorgung des Neugeborenen

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
4	8-010	184	Applikation (Verabreichung) von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
5	1-207	130	Elektroenzephalographie (EEG)
6	8-560	84	Lichttherapie
7	5-790	74	Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
8	5-470	51	Appendektomie (Entfernung des Wurmfortsatzes)
9	8-016	49	Parenterale Ernährung (Ernährung über eine Vene) als medizinische Hauptbehandlung
9	8-720	49	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1-632	29	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
1-440	28	Endoskopische Biopsie (Gewebeprobe bei Spiegelungsuntersuchung) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Bauchspeicheldrüse)
1-710	28	Ganzkörperplethysmographie (Lungenfunktionsuntersuchung)
1-791	25	Kardiorespiratorische Polygraphie (Aufzeichnung der Herz- und Atmungsfunktion)
8-711	24	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen
3-706	23	Szintigraphie (bildgebendes Verfahren mit schwach radioaktiven Substanzen) der Nieren
1-204	22	Untersuchung des Liquorsystems (Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit)
3-200	18	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
8-701	12	Einfache endotracheale Intubation (Einbringen eines Schlauches in die Luftröhre durch Mund oder Nase)
3-220	11	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-800	11	Native Magnetresonanztomographie des Schädels (Kernspintomographie ohne Kontrastmittel)
3-820	11	Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie) des Schädels mit Kontrastmittel
8-810	11	Transfusion (Übertragung) von Plasma (Blutflüssigkeit) und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen (Bluteiweiße)
8-700	10	Offenhalten der oberen Atemwege
8-800	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung)
8-831	9	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen)
1-650	7	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
1-316	6	pH-Metrie des Ösophagus (Säurebestimmung in der Speiseröhre)
1-317	6	pH-Metrie des Magens (Säurebestimmung des Magens)
5-900	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
1-444	*	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Darmspiegelung)
1-635	*	Spiegelung des Leerdarms (Dünndarm)
1-790	*	Kardiorespiratorische Polysomnographie (Schlafuntersuchung mit Aufzeichnung der Herz- und Atmungstätigkeit)

* Fallzahl ≤5

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Pädiatrische Ambulanz	Diagnostik und Behandlung folgender Krankheitsbilder: Untersuchungen bei angeborenen Herzfehlern, Mucoviszidose, Zöliakie, bei Antikörpermangelsyndrom sowie bei hormonellen Wachstumsstörungen Untersuchung und Behandlung bei Schilddrüsenfunktionsstörungen Nachuntersuchung und Festlegung des Therapieplanes bei Kindern, die an seltenen Blutkrankheiten, Stoffwechselkrankheiten, an chronisch-rezidivierenden Nierenerkrankungen oder an einem schwer einstellbaren Diabetes mellitus leiden Untersuchung und Behandlung von Frühgeborenen unter 1.500 g Untersuchung und Behandlung von Risikokindern, die der Monitorüberwachung bedürfen Ableitung akustisch evozierter Potentiale	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V
Privat-Sprechstunde	Diagnostik und Therapie aller im Kinder- und Jugendalter vorkommenden Erkrankungen	Privat-Ambulanz

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-6.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit einer niedergelassenen nephrologischen Praxis; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA28	Schlaflabor	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn)

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,53 VK	Ermächtigung des Chefarztes - Fachgebiet Kinderheilkunde und Jugendmedizin - 5 Jahre Zulassung der Weiterbildungstätte im Schwerpunkt Neonatologie	Facharztqualifikation: (AQ00) Facharzt für Kinderheilkunde - Neonatologie
Davon Fachärzte	3 VK		

B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	15,13 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesund- heits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	14,63 VK	0,5 VK = Erzieherin
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesund- heits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 VK	

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	Ambulanz der Klinik
SP04	Diätassistenten	Entsprechend geschulte Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikums stehen auf Anforderung der Fachabteilung jederzeit zur Verfügung
SP06	Erzieher	1 Mitarbeiterin des Pflegedienstes der Fachabteilung mit Stellenanteilen
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 9 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP12	Kinästhetikmentoren	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 1 entsprechend fortgebildeten Mitarbeiter
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP18	Orthopädietechniker	Freie Kooperation mit ortsansässigen Sanitätshäusern
SP21	Physiotherapeuten	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP23	Psychologen	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP24	Psychotherapeuten	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP25	Sozialarbeiter	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP26	Sozialpädagogen	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP27	Stomatherapeuten	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP28	Wundmanager	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP00	Sonstige	Angebot von Akupunktur, Akupressur, Craniosakrale Therapie sowie Osteopathie durch Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie

B-7.1 Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin

Hauptabteilung (nicht bettenführend)

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Gert Hobbensiefken (Facharzt für Anästhesie, spezielle anästhesiologische Intensivmedizin, Rettungsmedizin, spezielle Schmerztherapie)

Telefon: 05371/871500

Fax: 05371/871508

E-Mail: gert.hobbensiefken@kkhgifhorn.de

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VS00	Anästhesie	Wir führten 7.678 Anästhesien, davon 824 ambulant durch. Der Anteil der Regionalanästhesieverfahren lag bei 943 (12,28%). Zur Verbesserung der Blockadequalität setzen wir neben den Verfahren der elektrischen Nervenstimulation zunehmend auch ultraschallgestützte Regionalanästhesieverfahren ein. Bei jedem größerem operativen Eingriff erfolgt der perioperative Erhalt der Körpertemperatur mit aktiver Erwärmung durch Warmluftumspülung. Typische perioperative Komplikationen (Gerinnungsstörungen, myocardiale Ischämien, etc.) werden hiermit minimiert. Bei Patienten mit spezieller Anamnese (awareness reaction bei vormaligen Narkosen) oder spezieller Narkosetechnik (TIVA) erfolgt eine intraoperative Überwachung der Narkosetiefe mit dem BIS-Monitoring (bispektrale Analyse des EEG) um intraoperative Wachheit zu vermeiden.
VS00	Fremdblutsparende Techniken	Durch die Verfahren der präoperativen Eigenblutspende und die intraoperative maschinelle Autotransfusion werden Fremdblutgaben soweit möglich verhindert oder zumindest reduziert. Wenn die individuelle Spendefähigkeit des Patienten gegeben ist, werden bei allen operativen Eingriffen mit der Wahrscheinlichkeit einer Fremdblutgabe von größer als 10 Prozent präoperativ Eigenblutprodukte hergestellt, die später intra- und postoperativ zurückgegeben werden. Es wurden 280 autologe Erythrocytenkonzentrate und Gefrierplasmen hergestellt. Das Verfahren der Eigenblutspende wird durch die Bezirksregierung Braunschweig und in Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer Niedersachsen qualitätsgesichert. Bei 442 Patienten wurde intraoperativ Wundblut abgesaugt, bei 118 reichte die gesammelte Blutmenge für eine maschinelle Herstellung und Retransfusion eines Erythrocytenkonzentrates aus – sog. maschinelle Autotransfusion (MAT). Die Klinik stellt den Transfusionsverantwortlichen des Klinikums.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VS00	Operative Intensivmedizin	Die internistische und operative Intensivstation wurde im Laufe des Berichtsjahres zusammengelegt. Die neue Intensivstation (ITS) mit 14 Intensivbehandlungseinheiten steht unter organisatorischer Leitung der Klinik für Anästhesie, operativer Intensiv- und Rettungsmedizin. Internistische Patienten werden von den Chefärzten der medizinischen Kliniken und ihren Mitarbeitern versorgt, operative Patienten von den Chefärzten der operativen Fachdisziplinen in Zusammenarbeit mit dem Chefarzt der Klinik für Anästhesie, op. Intensiv- und Rettungsmedizin und seinen Mitarbeitern. Ein Facharzt für Anästhesiologie mit der Zusatzbezeichnung spezielle Intensivmedizin ist 24-stündig anwesend. Außerdem ist ein Arzt in Weiterbildung rund-um-die-Uhr vor Ort. Beide bilden mit dem Pflegepersonal das jederzeit einsatzbereite Reanimationsteam für alle Patienten im Krankenhaus. Im Jahr 2006 wurden insgesamt 1.462 (davon 777 operative) schwerkranke Patienten auf der ITS betreut. Es kamen modernste Diagnostik- und Therapieverfahren zur Anwendung.
VS00	Leistung der Intensivstation im Jahr 2006	Insgesamt wurden im Jahr 2006 1.462 (davon 777 operative) schwerkranke Patienten auf der IST betreut. Es kamen modernste Diagnostik- und Therapieverfahren zur Anwendung: flexible Fiberoptische Bronchoskopie (mit Videodokumentation), perkutane Dilatationstracheotomie, erweitertes hämodynamisches Monitoring mit PiCCO (mit Bestimmung des extravasculären Lungenwassers) und Pulmonalarterienkatheter, venovenöse pumpengesteuerte Hämö- bzw. Hämodiafiltration.
VS00	Sonstige therapeutische Leistungen der Intensivmedizin	Um unsere zum Teil schwer beeinträchtigten Patienten im Verlauf ihrer Genesung optimal zu fördern, wenden unsere speziell ausgebildeten Pflege-Mitarbeiter die Techniken der basalen Stimulation und Kinästhetik an. Atemgymnastik und spezielle Techniken der Sekretmobilisation und -drainage sind für Patienten nach Brustkorbverletzungen oder thoraxchirurgischen Eingriffen essentiell und werden von den Physiotherapeuten unserer krankengymnastischen Abteilung auf der ITS erbracht. Nach dem Aufenthalt auf der ITS werden Patienten mit weiterhin bestehenden respiratorischen Problemen von unserem Anästhesiepflegepersonal atemphysikalisch weiterbetreut (173 IPPB- und Inhalationstherapien auf Station). Mit jedem Tag Beatmung steigt das Risiko einer Pneumonie. Zur Senkung der Pneumonieinzidenz werden alle Patienten mit großen abdominal- /thoraxchirurgischen Eingriffen mit kontinuierlicher thorakaler Epiduralanästhesie versorgt. Hierdurch und durch den Einsatz nicht invasiver Beatmungstechniken (NIV) kann eine Langzeitbeatmung fast immer verhindert werden.
VS00	Rettungsmedizin	In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Roten Kreuz wurden 2.971 Notarzteinsätze gefahren. Seit November 2006 hat die Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin die ärztliche Organisation und Qualitätssicherung für beide Rettungswachen im Landkreis (NEF-Nord in Wittingen und NEF-Süd in Gifhorn) übernommen. Die notärztliche Besetzung wird überwiegend durch die Ärzte des Stadtkrankenhauses Wittingen und des Kreiskrankenhauses Gifhorn in Zusammenarbeit mit einigen externen Ärzten sichergestellt. Der Facharztanteil liegt bei über 90%, überwiegend aus dem Bereich der Anästhesie. Neben der Frühdefibrillation durch speziell ausgebildete Rettungsassistenten führt der Notarzt schon im Rettungstransportwagen eine prähospitale Lysetherapie bei Herzinfarkt durch. Sie trägt erheblich zur Senkung der Sterblichkeit bei. Unsere Klinik stellt dem Landkreis Gifhorn eine Gruppe von leitenden Notärzten in kürzester Zeit für Großschadensereignisse zur Verfügung.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VS00	Katastrophenschutz	Im Rahmen eines freiwilligen Engagements steht der Chefarzt der Klinik dem Landkreis Gifhorn in besonderen Gefahrenlagen als beauftragter Sanitätsstaboffizier über das Kreisverbindungskommando der Bundeswehr zur Verfügung.
VS00	Stationärer Schmerzdienst und Schmerzambulanz	Schmerzerfassung und -dokumentation erfolgen wie die Verlaufskontrolle standardisiert. In der klassischen Schmerztherapie kommen zum Einsatz: intravenöse patientenkontrollierte Analgesieverfahren (PCA), kontinuierliche thorakale epidurale Anästhesie in Kathedertechnik in Kombination mit Allgemeinanästhesie im Rahmen von bauch- und thoraxchirurgischen Eingriffen, rückenmarksnaher patientenkontrollierter Epiduralkatheter zur Linderung der Schmerzen in der Geburtshilfe (PCEA), rückenmarksnähe Corticoidapplikation bei chronischen Schmerzsyndromen im Bereich der Wirbelsäule, alle üblichen regionalen peripheren Schmerzblockaden - auch kontinuierlich in Kathedertechnik, Sympathikusblockaden, ganglionäre Opioidanalgesie (GLOA), Guanethidinblockaden, Triggerpunktinfiltrationen, transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS), Neuraltherapie.
VS00	Palliativmedizin	Die Klinik unterstützt den ambulanten Hospizdienst „Hospizarbeit Gifhorn e.V.“ bei der Betreuung sterbender Patienten (Kooperationsvertrag)
VS00	Alternative Verfahren	An sogenannten alternativen Verfahren wenden wir an: Akupunktur, Phytotherapie (Bachblüten) und Homöopathie. Die psychosomatische Grundversorgung der Schmerzpatienten ist durch eine Fachärztin der Klinik gesichert. Klinikintern sind wir bezüglich der Schmerztherapie Kooperationspartner des Brustzentrums.
VS00	Weiterbildung	Chefarzt und Klinik haben eine Weiterbildungsermächtigung für die Facharztausbildung über 4 Jahre im Fachgebiet der Anästhesiologie, davon 1 Jahr nicht spezielle Intensivmedizin. Wir bilden zur Fachkrankenpflegekraft Anästhesie/Intensivmedizin im Verbund mit dem Allgemeinen Krankenhaus Celle aus. Rettungsdienstpersonal - besonders vom Deutschen Roten Kreuz - wird regelmäßig im Rahmen von Klinikeinsätzen unter der Leitung des Chefarztes, der zugleich Kreisverbandsarzt des Deutschen Roten Kreuzes ist, ausgebildet. Patienten und Notärzte profitieren von dieser langfristigen Qualitätssicherung im Rettungsdienst. Das auf der ITS eingesetzte Anästhesiepflegepersonal besitzt zu 55% eine Fachweiterbildung im Bereich Anästhesie und Intensivmedizin.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Die gesamte Klinik ist nach KTQ zertifiziert; im umfassenden Qualitätsmanagementhandbuch werden diverse Prozessbeschreibungen der Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin beschrieben. Beispielhaft sind zu nennen:

- Arbeitsanweisung Aufnahme eines intensivpflichtigen Patienten
- Verfahrensanweisung präoperative Betreuung
- Verfahrensanweisung operative Betreuung

Weitergehende Informationen zur KTQ-Zertifizierung erhalten Sie in Kapitel D-6.

Konzern – intern werden pro Quartal folgende Qualitätsindikatoren bestimmt:

1. Anästhesie-Verlaufs-Beobachtung (AVB) Schweregrad 3 und 4 (deutlich verlängerte Verweilzeit im Aufwachraum, beziehungsweise Problem erfordert Verlegung auf Intensivstation) bei Patienten der ASA Risikoklasse I und II (gesund, beziehungsweise leichte Allgemeinerkrankung ohne Leistungseinschränkung): 1,99%

Als Referenz ist gemäß einer klinischen Studie aus dem Jahr 1980 ein Wert zwischen 1,8% und 5,6% anzusetzen. Im Rahmen der klinischen Studie wurden damals rund 137.000 Patienten untersucht.

Bedingt durch den hohen Facharztanteil der Klinik bewegt sich der Wert des Kreiskrankenhauses Gifhorn am unteren Level und ist dementsprechend ein sehr guter Wert.

2. Ungeplante Technikwechsel auf Allgemeinanästhesie wegen nicht ausreichender Blockadequalität einer Regionalanästhesie: 5,60%

Als Referenz für ungeplante Technikwechsel ist gemäß klinischer Praxis ein Wert von circa 10% anzusetzen. Auch in diesem Zusammenhang macht sich der hohe Facharztanteil der Klinik in der Ergebnisqualität positiv bemerkbar.

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Angaben zu medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten finden Sie in Kapitel A-9.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Angaben zu nicht-medizinischen Serviceangeboten finden Sie in Kapitel A-10.

B-7.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Die Darstellung der Fallzahlen der Fachabteilung entfällt, da die Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Rettungsmedizin nicht bettenführend ist.

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD entfällt, da die Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin nicht bettenführend ist.

B-7.7 Prozeduren nach OPS

Die Darstellung der Prozeduren nach OPS entfällt, da die Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin nicht bettenführend ist.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistung	Art der Ambulanz
Ermächtigungsambulanz	Behandlung von nahezu therapieresistenten komplexen Schmerzsyndromen auf Überweisung von niedergelassenen Ärzten	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-7.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
AA08	Computertomograph (CT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA12	Endoskop	Bronchoskop
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Kardioversionsgerät; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben; Kooperation mit einer niedergelassenen nephrologischen Praxis
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn)

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte

	Anzahl	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,37 VK	Facharztqualifikation: (AQ00) Facharzt für Anästhesiologie Zusatzweiterbildung: (ZF00) Sonographie (ZF00) Bronchoskopie (ZF00) Strahlenschutz
Davon Fachärzte	11,37 VK	

B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	15,78 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	15,78 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	6,82 VK

B-7.1.2.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	Ambulanz der Klinik
SP04	Diätassistenten	Entsprechend geschulte Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikums stehen auf Anforderung der Fachabteilung jederzeit zur Verfügung
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 13 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP12	Kinästhetikmentoren	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 2 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin
SP15	Masseur/ Medizinische Bademeister	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP18	Orthopädietechniker	Freie Kooperation mit ortsansässigen Sanitätshäusern
SP21	Physiotherapeuten	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP23	Psychologen	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP24	Psychotherapeuten	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP25	Sozialarbeiter	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP26	Sozialpädagogen	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP27	Stomatherapeuten	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP28	Wundmanager	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP00	Sonstige	Angebot von Akupunktur, Akupressur, Craniosakrale Therapie sowie Osteopathie durch Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie

B-8.1 Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Belegabteilung

Leitung der Abteilung: Belegarzt Dr. med. Olaf Schwetschke

Telefon: 05371/871371

Fax: 05371/871871

E-Mail: olaf.schwetschke@kkhgifhorn.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	Basaliom des Augenwinkel, Orbitabodenrekonstruktion, Intraorbitaldekompression, Lidkorrektur, Materialentfernung Orbita
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	Entfernung von Fremdkörpern aus dem Auge
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	Abszessspaltung, Atherom, Basaliom, Dermabrasio Ohrmuschel, Drainage retroauriculär, Exostose Gehörgang, präauriculäre Fistel, Fremdkörper, Exostosen Gehörgang, bösartige Ohrmuscheltumore, Gehörgangsstenose, Granulome, Hämatome, Ohrmikroskopie, Ohrmuschelfensterung, Ohrmuschelteilresektion, infizierter Ohrstecker, Otserom, Raumforderung Ohrmuschel, Rekonstruktion Gehörgangswand, Tumorexision Gehörgang, Wundversorgung, Fehlstellung der Ohrmuschel
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	Ambossrotation, Entfernung des Ambosses, Cholesteatom ex., Einsetzen einer Titanprothese, Einsetzen einer Platin-Teflonprothese, Extirpation Endoprothese, Gehörknöchelchenaufbau, IONOS – Prothese, Kettenrevision, Mastoidektomie, Prothesenwechsel Titan, Paracentese, Paukendrainage, Probetypanometrie, PORP – Prothese, Polypentfernung, Radikalhöhlenverkleinerung, Sekond look, Stapesplastik, Stapesplastik nach Fisch, T – Prothese Typ III, TF – Versteifung, TF – Verstärkung, TF – Aufklappung mit Tympanoskopie, Tumorexision Vestibulum, Tympanoplastik Typ I, II und III
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	Sanierende Ohr – OP
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	Einführen eines teilimplantierten Hörgerätes, Implantation Distanzhülse, Implantation einer T – Schraube, Implantation Titanhülsenvorbereitung BAHAS
VH05	Cochlear Implantation	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	Anthelixplastik, Narbenkorrektur nach Otopexie, Ohrabriss nach Unfall, Ohrmuschelrekonstruktion, Ohrrevision, Plastische Ohrmuschel – OP, Retrofixation der Ohrmuschel, Ohrrevision nach Unfall
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie	Infusionstherapie nach drei verschiedenen Schemen, Epley – Manöver bds., Gleichgewichtstraining, Cranio-sakrale Therapie, Schulter – Nacken – Massage
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	Akute Sinusitis, Herpes Zoster, Larynxoedem, Laryngitis, Abszeß-Tonsillektomie, Bronchoskopie, Retroperitonillarabszeß

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	Adenotomie, Abtragung Concha bullosa, Abtragung Hinteres Ende, Abtragung Leukoplakie septi, Abtragung Raumforderung hintere Kommissur, Abtragung Varrucae nasi, Atherom, Basaliom, Abtragung Nasenpolyp, Blutstillung Nase, Conchotomie, Muschelkappung, Epistaxis, Fenster hinterer/unterer Naseneingang, Fremdkörperentfernung, Fistel, Nekrosenabtragung, Nasen – Rachen – Inspektion, Septumplastik, Septumperforationsverschluss, Septum mit Knorpelentnahme von der Ohrmuschel/Rippe, Septumrekonstruktion/-reposition, Septumperforationsverschluss mittels SH-Transpositionsflappen, Verschiebeplastik
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	Beck'sche Bohrung, Cystenextirpation, Duraplastik, endonasale Kieferhöhlen – OP, Infundibulotomie, Kaustik, Kieferhöhlenfensterung, Keilbein – OP, Kieferhöhlen – Drainage, Kieferhöhlenspülung, Kieferhöhlenrevision, Knorpelstabilisierung Columella, Koagulation Locus Kieselbachii, laterale Frakturierung, Lipomentfernung, endonasale Kieferhöhlenoperation, osteoplastische Kieferhöhlen – OP, Nasennebenhöhlensanierung, Pansinusoperation, Panendoskopie, Polypektomie/Polypabtragung, Rehrmannplastik, Rhinoplastik, endonasale Siebbein – OP, Siebbein von außen, Sinuskopie, Sinus frontalis von außen, Stirnhöhlen – OP, Stirnhöhlen – OP von außen, Stirnbuchtspaltung
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	Frontobasale Frakturen
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	Dakryocystorhinostomia interna
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Abtragung Septumsporn, Furunkel Nasenrücken, Narbenkorrektur, Nasenklappenerweiterung, Nasenabgangskorrektur, Nasenbeinaufrichtung, Nasenbeinreposition (geschlossen und offene), Nasenbeinrekonstruktion, Nasenflügelkorrektur, Nasenrückenverschmälerung, Nasenspitzenkorrektur mit/ohne Rippenknorpel, Schwenklappenplastik, Septumhämatom, Wundversorgung Nase
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	Durchtrennung Gaumennarbe, Fremdkörper Rachen, Narbenlösung Nasen- Rachen, Palatoplastik, Schnarchanalyse, Tonsillektomie, Lasertonsillektomie, Uvulopalatopharyngoplastik, Uvulakürzung, endoskopische laserchirurgische Schwellendurchtrennung, Abtragung Gaumennarben (Laser), Exision Ranula Lippe, Fibrom Uvula Extirpation, Frenulumplastik, Gaumenbogenplastik, Gaumenbogenpapillom, Platzhalter Nasen-Rachen, Pfählungsverletzung Gaumen, Marsupialisation Mundboden, Synechiendurchtrennung, Uvulapapillom
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	Abszessspaltung cervical, Atherom Extirpation, Cysten Extirpation, Fistel lateral, Nachresektion phleomorphes Adenom Glandula submandibularis, Parodidektomie, Submandibularis Extirpation
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	Abszessspaltung Epiglottis, Abtragung Reinke – Ödem, Abtragung Stimmbandknötchen, Chordektomie, Epipharyngoskopie, Laryngocele Extirpation, direkte Laryngoskopie, Mikrolaryngoskopie, Narbenkorrektur Tracheostoma, Extirpation Präalaryngocele, Stimmbandekortikation, Stimmbandresektion, Stimmbandpolyp Extirpation, Stimmbandleukoplakien Extirpation
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	Abtragung von Granulationen Tracheostoma, Tracheostomie, Trachealkanülenwechsel, Tracheostomaverschluss, Tracheostomaerweiterung, Verschluss Trachealfistel

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Tumor Haut / Nase / Augenwinkel, Nasen Rachen, Nachresektion Carzinom Nasenrücken, Abtragung Stimmband – Tumor, Tumor à cevikal, -Parotis, -Stimm lippe/ band, -supralaryngual, -submental, -submandibularis, -Tonsille, -Uvula, -Gaumen, -Mundvorhof, -Nasen-Rachen, -Schleimhaut, -Unterlippe, -Zunge, -Zungengrund; Zungenteilresektion, Tumor à Haut/Wange, Jochbogen, Sinus periformis, submental, Oberlippe, Helixrand
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	Ohrmuschelteilresektion, Ablatio otis
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Oro Hypopharynx Larynx tumoren und Tumoren der großen Kopfspeicheldrüsen
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Plastische Deckung mittels freies Implantat, Lippenkorrektur, Narbenkorrektur Oberlippe, Rekonstruktion Zungenspitze, Schleimhautlappenplastik, Silikonfoliennaht weicher Gaumen, Transposition Schleimhautlappen, Zungenverätzung, Risswunde Lippe, Wundversorgung Wange, Augenbrauenplastik, Basaliom Stirn/Nase, Fremdkörper Wange Extirpation., Kinnplastik, Narbendurchtrennung Kopf/Hals
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH23	Spezialsprechstunde	Allergologie, Somnologie, Otoneurologie, Traumatologie, Tumorsprechstunde
VH00	Sonstige	Extirpation Phlegmone, Gefäßscheidenwandrevision, Lipom Extirpation, Lymphknoten Extirpation, Lymphknotenpunktion, Lymphom Extirpation Narbenkorrektur, Neck dissection, Oesophaguskopie, Extirpation Raumforderung, Probeentnahme – Parotis, Histo, Narbenkorrektur Becken, Narbenkorrektur Stirn, Narbenkorrektur Wange, Neurinom suborbital, Mucocele, Phimose, Rekonstruktion Lamina papyracea, Talgdrüsencyste Unterlid Extirpation, Unterkieferrevision, Warzenentfernung Hände, Warze Decolltee, Volon A Unterspritzung, Zahnextraktion, Extirpation Schilddrüsenzyste, Extirpation Varrucae suprasternal/supraclavicula, Jochbeinreposition, Jochbeinrekonstruktion, Jochbogenrevision, Materialentfernung Jochbein, - sutura frontozygomata, - Jochbogen, - Oberkiefer, Miniplattenosteosynthese, Nagelentfernung Zeh, Narbenkeloid Handgelenk

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Qualitätsmanagementsystem:

Die gesamte Klinik ist nach KTQ zertifiziert; im umfassenden Qualitätsmanagementhandbuch werden diverse Prozessbeschreibungen der Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde beschrieben. Beispielhaft sind zu nennen:

- Verfahrensanweisung prästationäre Aufnahme des Patienten zur HNO-Operation
- Verfahrensanweisung stationäre Aufnahme des Patienten zur HNO-Operation
- Verfahrensanweisung Aufnahme, Behandlung und Entlassung von Patienten mit Hörsturz

Weitergehende Informationen zur KTQ-Zertifizierung erhalten Sie in Kapitel D-6.

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Angaben zu medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-9.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Angaben zu nicht-medizinischen Serviceangeboten der Fachabteilung finden Sie in Kapitel A-10.

B-8.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	1.115
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	2.512
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	2.804

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre Fälle)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	J35	444	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln
2	J32	132	Chronische Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung)
3	J34	127	Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen (Restkategorie)
4	H91	63	Hörverlust
5	H81	53	Störungen der Vestibularfunktion (Funktion des Gleichgewichtsorgans)
6	J36	32	Peritonsillarabszess (Mandelabszess)
7	H93	27	Krankheiten des Ohres (Restkategorie, z. B. Tinnitus, d. h. Ohrgeräusche)
8	S02	23	Fraktur (Knochenbruch) des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
9	H70	14	Mastoiditis (Entzündung des Warzenfortsatzes) und verwandte Zustände
9	T81	14	Komplikationen bei Eingriffen

Weitere Kompetenzdiagnosen

(nur stationäre Fälle)

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
K11	12	Krankheiten der Speicheldrüsen
M95	12	Erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
Q17	10	Angeborene Fehlbildungen des Ohres
H04	*	Affektionen (Krankheiten) des Tränenapparates
H71	*	Cholesteatom (sog. Perlgeschwulst, Neubildung) des Mittelohres

* Fallzahlen <=5

B-8.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre Fälle)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-215	818	Operationen an der unteren Nasenmuschel (Concha nasalis)
2	5-281	228	Tonsillektomie ohne Adenotomie (Entfernung der Gaumenmandeln ohne Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel)
3	5-221	225	Operationen an der Kieferhöhle
4	5-214	207	Submuköse Resektion (Gewebeentfernung unter der Schleimhaut) und plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) des Nasenseptums (Nasenscheidewand)
5	5-200	202	Parazentese (Myringotomie, Einschneiden des Trommelfells)
6	5-285	149	Adenotomie ohne Tonsillektomie (Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
7	5-282	103	Tonsillektomie mit Adenotomie (Entfernung der Gaumenmandeln mit Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel)
8	5-222	93	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
9	5-224	66	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
10	3-200	58	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)

Weitere Kompetenz-Prozeduren

(nur stationäre Fälle)

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-203	18	Mastoidektomie (Eröffnung und Entfernung von Teilen des Warzenfortsatzes)
5-218	15	Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) der inneren und äußeren Nase (Septorhinoplastik)
5-184	11	Plastische Korrektur absteigender Ohren
5-262	11	Resektion (Teilentfernung) einer Speicheldrüse
5-087	*	Dakryozystorhinostomie (Wiederherstellung eines Tränenwegs)

* Fallzahl <=5

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Eine Angabe entfällt, da es sich bei der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde um eine Belegabteilung handelt. Ambulante Behandlungen erfolgen ausschließlich in der Praxis des Belegarztes.

B-8.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-8.10 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA09	Druckkammer für hyperbare Sauerstofftherapie	Wird in einem kooperierenden Zentrum für hyperbare O2-Therapie vorgehalten
AA12	Endoskop	Ein flexibles Rhinopharyngoskop, 8 starre Endoskope im OP und auf Station (Winkeloptiken)
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit einer niedergelassenen nephrologischen Praxis; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA20	Laser	CO2 - Lasergerät (portabel)
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn); 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA28	Schlaflabor	Zwei Geräte zur kardiorespiratorischen Polygrafie
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Wird in einer kooperierenden Arztpraxis vorgehalten (Radiologische Gemeinschaftspraxis Gifhorn)

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte

	Anzahl
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1 Person

B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	10,60 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	9,60 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1,24 VK	Fachkrankenpfleger für OP

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	Ambulanz der Klinik
SP04	Diätassistenten	Entsprechend geschulte Mitarbeiter der Zentralküche des Klinikums stehen auf Anforderung der Fachabteilung jederzeit zur Verfügung
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Derzeitig verfügt der Pflegedienst der Fachabteilung über 3 entsprechend fortgebildete Mitarbeiter
SP12	Kinästhetikmentoren	Auf Anforderung stehen Kinästhetikmentoren anderer Fachabteilungen des Klinikums jederzeit zur Verfügung
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP18	Orthopädietechniker	Freie Kooperation mit ortsansässigen Sanitätshäusern
SP21	Physiotherapeuten	Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP23	Psychologen	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP24	Psychotherapeuten	Kooperation mit einer niedergelassenen Gemeinschaftspraxis
SP25	Sozialarbeiter	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP26	Sozialpädagogen	Mitarbeiter der Pflegeüberleitung (PÜL) stehen auf Anforderung jederzeit zur Verfügung
SP27	Stomatherapeuten	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP28	Wundmanager	Für das Gesamtklinikum stehen 2 Wundmentoren auf Anforderung jederzeit zur Verfügung, ansonsten Kooperation mit Homecareunternehmen
SP00	Sonstige	Angebot von Akupunktur, Akupressur, Craniosakrale Therapie sowie Osteopathie durch Mitarbeiter der Abteilung Physikalische Therapie

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	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie	267	100,0	
Cholezystektomie	265	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft- Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft- TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP- Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie			1)
Geburtshilfe	990	99,8	
Gynäkologische Operationen	291	100,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	24	100,0	
Herzschrittmacher-Implantation	91	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/Systemwech- sel/ Explantation	< 20	100,0	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	125	100,0	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	35	97,1	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	111	100,0	
Karotis-Rekonstruktion	< 20	100,0	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplan- tation	102	100,0	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,0	
Koronarangiographie und perkutane Koronar-intervention (PCI)	< 20	100,0	
Mammachirurgie	272	100,0	
Gesamt	2.647	100,0	

1) Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BOS-Verfahren¹

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 vorliegt²

¹ Um den verpflichtenden Veröffentlichungstermin des Gemeinsamen Bundesausschusses (31.10.2007) einhalten zu können, zeigen die Indikatortabellen den Stand vom 15.08.2007. Da sich die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zur Transparenz ihrer Ergebnisse verpflichtet fühlen, werden wir kontinuierlich alle im Nachgang eintreffenden Ergebnisse unter <http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/rka/deu/515.html> veröffentlichen. Weiterhin verweisen wir auf die Ergebnisberechnung des Indikatoren-Sets der RHÖN-KLINIKUM AG, die im Qualitätsbericht-Konzern veröffentlicht wurden.

² Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (15. August 2007) wurde aufgrund der Ergebnismitteilung der Landesgeschäftsstellen oder Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein strukturierter Dialog nicht erwartet. Falls im Einzelfall ein strukturierter Dialog dennoch erfolgt, so werden diese Ergebnisse in der xml-Version des Qualitätsberichtes dargestellt.

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	Entfällt	100	29/29	100
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	Entfällt	100	270/270	100
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionensrate	8	Entfällt	0,8		<= 1,5
Geburthilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	Entfällt	100		>= 95,0
Geburthilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Padiaters bei Frühgeborenen	8	Entfällt	86,7	26/30	>= 90,0
Geburthilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Ge- burten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	Entfällt	100		>= 95,0
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	Entfällt	100	104/104	>= 90,0
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	Entfällt	100	104/104	>= 95,0
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	Entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	Entfällt	>= 90,0

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykar- den Herzrhythmusstörungen	8	Entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	Entfällt	>= 90,0
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykar- den Herzrhythmusstörungen	8	Entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	Entfällt	>= 80,0
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendisloka- tion im Ventrikel	8	Entfällt	0		<= 3,0
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendisloka- tion im Vorhof	8	Entfällt	1,4		<= 3,0
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	Entfällt	3,6	6/166	<= 9,0
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	Entfällt	0		<= 5,0
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	Entfällt	0,6		<= 3,0
Halschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisste- nose	8	Entfällt	100	10/10	>= 80,0
Halschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	Entfällt	100	6/6	>= 90,0

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Halschlagaderoperation Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risiko-adjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	Entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	Entfällt	<= 8,5% (95%-Perzentile)
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	Entfällt	1,5		<= 6,0
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	Entfällt	0		<= 2,0
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8	Entfällt	33,3		>= 80,0
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8	Entfällt	50		<= 10,0
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	Entfällt	50		>= 85,0
Operation an den Herzkranzgefäßen Sterblichkeitsrate während des stationären Aufenthaltes	Letalität: Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-Score	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	<= 6,7% (95% Perzentile)
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	Entfällt	97,9	183/187	>= 95,0
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	Entfällt	97,8	133/136	>= 95,0
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	Entfällt	100	44/44	>= 95,0

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

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog
Herzschrillmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	0
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	0

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 vorliegt³

³ Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (15. August 2007) wurde aufgrund der Ergebnismitteilung der Landesgeschäftsstellen oder Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein strukturierter Dialog nicht erwartet. Falls im Einzelfall ein strukturierter Dialog dennoch erfolgt, so werden diese Ergebnisse in der Datenbankversion des Qualitätsberichtes dargestellt.

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Ambulant erworbene Pneumonie: Antimikrobielle Therapie	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden	8	Entfällt	89,3	243/272	>= 78,3
Ambulant erworbene Pneumonie: Klinische Stabilitätskriterien	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien	8	Entfällt	100		>= 95,0
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	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	8	Entfällt	0,9		<= 7,9
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	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	8	Entfällt	0		<= 5,6
Pflege: Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	8	Entfällt	Entfällt	Entfällt	<= 5,7
Pflege: Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	8	Entfällt	Entfällt	Entfällt	<= 3,7
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	8	Entfällt	0,5		Nicht definiert
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	8	Entfällt	0		Nicht definiert
Geburthilfe: Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	8	Entfällt	2,2	20/924	<= 0,3

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

Eine Veröffentlichung der Ergebnisse an dieser Stelle entfällt, um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

Die in der Spalte „Bewertung durch Strukturierten Dialog“ aufgeführten Schlüssel (mit Ausnahme von Schlüssel 8) sind dem Berichtsformat des Berichts der Landesgeschäftsstellen Qualitätssicherung über den Strukturierten Dialog entnommen. In der folgenden Tabelle sind die einzelnen Werte dargestellt:

Zahl	Bezeichnung
8	Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
1	Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
6	Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d.h. als besonders gut 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
9	Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)
0	Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß dem Leistungsspektrum nimmt das Kreiskrankenhaus Gifhorn an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Leistungsbereich
Neonatalerhebung
Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)

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

Gemäß dem Leistungsspektrum nimmt das Kreiskrankenhaus Gifhorn an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Brustkrebs	Frauenklinik – Interdisziplinäres Brustzentrum

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren

Wie im vergangenen Jahr hat sich die Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH an der konzerninternen systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Seit Anfang des Jahres 2006 werden alle konzernweiten Indikatoren quartalsweise ausgewertet.

Die Indikatoren stammen zum größten Teil aus nach dem System der BQS dokumentierten Fällen, ferner aus Routinedaten entsprechend § 21 KHEntG und abgeleiteten DRG-Grouping-ergebnissen sowie aus speziell erhobenen Daten. Es wurden Qualitätsindikatoren ausgewählt, die möglichst ergebnisorientiert, aussagekräftig (zum Beispiel nicht häufig null) und spezifisch sind und mit geringem Aufwand für die behandelnden Ärzte erhoben werden können. Für alle Indikatoren werden der Hintergrund, das Ziel, der Referenzwert und die Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler sowohl konzernintern im Intranet als auch gegenüber der Öffentlichkeit im Internet (www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/) dargestellt.

Die quartalsweise erhobenen Ergebnisse der Indikatoren werden innerhalb der Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH in regelmäßigen Abständen innerhalb der QM-Besprechungen aufgegriffen und anhand der Patientenakten analysiert. Dabei werden Hinweise auf Dokumentationsfehler, Probleme bei internen Abläufen und natürlich auch medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

Ergebnisse des Jahres 2006:

Abteilung	Qualitätsindikator	Indikatortyp	Nenner (Grundgesamtheit)	Zähler	Ergebnis 2006 in %	Ergebnis 2005 in %	Ziel	Konzerndurchschnitt in %
Krankenhaus allgemein	Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit PCCLO bis 2 gemäß DRG-Systematik	Routine	5.366	1	0,02	0,11	<= 2 %	0,37
Viszeralchirurgie	Notwendigkeit eines Zweiteingriffs (Revision) nach Kolonoperationen (einschließlich Rektum)	Routine	205	10	4,88	1,79	<= 15 %	5,84
Innere Medizin allgemein	Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrender innerhalb der oberen Grenzverweildauer bei Infektionen der Atmungsorgane	Routine	43	0	0,00	0,00	Seiten	1,13
Innere Medizin allgemein	Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrender innerhalb der oberen Grenzverweildauer bei Herzinsuffizienz	Routine	421	10	2,38	0,00	Seiten	1,40
Neurologie	Postpunktionelles Syndrom	Routine	42	2	4,76	2,86	<= 20 %	2,05
Pädiatrie	Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrender innerhalb der oberen Grenzverweildauer bei Krampfanfällen	Routine	37	0	0,00	0,00	Seiten	4,34
Pädiatrie	Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrender innerhalb der oberen Grenzverweildauer bei Infektionen der Atmungsorgane	Routine	29	0	0,00	0,00	Seiten	0,52
HNO	Behandlungspflichtige Nachblutungen nach Tonsillektomie	Routine	329	5	1,52	0,99	Seiten	2,59

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

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2006)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006)	Ausnahmeregelung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	2	X
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	10	-

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

Leistungsbereich (aus Spalte 1 der Tabelle unter C-5), bei dem die vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossene Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde:

Leistungsbereich	Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	Fall 1: Notfallindikation Fall 2: Eingriff wurde unter kurativer Intention begonnen und musste als palliativer respektive explorativer Eingriffe beendet werden	Leistungserbringung unter Facharztstandard Facharzt verfügt darüber hinaus über die Zusatzbezeichnung Viszeralchirurgie

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die zentrale Aufgabe der Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH liegt in einer wohnortnahen optimalen und umfassenden Behandlung der Patienten.

Dabei steht der Patient mit seinen Bedürfnissen und Erwartungen im Mittelpunkt allen Handelns.

Den Anspruch auf optimale medizinische Versorgung erheben wir dabei für uns unabhängig von Wochentag, Tageszeit und Tagesform.

Sichtbare Qualität heißt für uns, dass sich die Mitarbeiter nicht mit der „gefühlten Qualität“ ihrer Arbeit zufrieden geben. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehen sich dem Leitgedanken verpflichtet: „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“. Niemand bezweifelt, dass jede Pflegekraft, jede Krankengymnastin, jeder Arzt stets „ihr Bestes geben“. Gefühlte Qualität und spontane Verbesserungsbereitschaft sind jedoch nicht genug. Alle Beteiligten haben ein berechtigtes Interesse daran, dass die Qualität medizinischen Handelns sichtbar gemacht wird.

Grundphilosophie unseres Qualitätsmanagementsystems ist es, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit dem Ziel einer hohen medizinischen Ergebnisqualität zu etablieren und dauerhaft zu verfolgen. Die Prüfung der Qualität medizinischen Handelns erfolgt dabei routinemäßig durch die systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren.

D-2 Qualitätsziele

Die Geschäftsleitung hat unter Zugrundelegung der Unternehmensphilosophie und der Qualitätsgrundsätze der RHÖN-KLINIKUM AG zusammen mit der Qualitätskommission folgende verbindliche Qualitätsziele für das Gesamtklinikum festgelegt:

- Weiterentwicklung des bestehenden Qualitätsmanagementsystems einschließlich des Qualitätsmanagementhandbuchs
- Fortführung des etablierten Zertifizierungsverfahren im Brustzentrum Gifhorn (DIN EN ISO 9001:2000) sowie Erstzertifizierung des Gesamtklinikums nach DIN EN ISO 9001:2000

Weitere Informationen erhalten Sie im Kapitel D-6 und D-7 dieses Berichtes.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Die Struktur des Qualitätsmanagementsystems im Kreiskrankenhaus Gifhorn stellt sich folgendermaßen dar:

Die Lenkung und Überwachung des Qualitätsmanagementsystems nehmen die speziell dafür im Zentrum für Qualitätsmanagement der Ärztekammer Niedersachsen geschulten und von der Klinikleitung benannten Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) des Kreiskrankenhauses Gifhorn wahr. Es handelt sich hierbei jeweils um einen Vertreter des ärztlichen und einen Vertreter des administrativen Dienstes die mit Stellenanteilen für diesen Bereich zuständig sind.

Die Qualitätsmanagementbeauftragten sind verantwortlich in allen Belangen des Qualitätsmanagementsystems und für alle Mitarbeiter der primäre Ansprechpartner für organisatorische oder formale Fragen des Qualitätsmanagementsystems. Ihre Aufgaben und Befugnisse sind:

- Beachtung und Einhaltung der Forderungen der KTQ- Gesellschaft und der Vorgaben der DIN EN ISO 9001:2000
- Erstellung, Verteilung und Aktualisierung des QM-Handbuches
- Beratung aller Mitarbeiter und der Krankenhausleitung in Fragen des Qualitätsmanagementsystems
- Unterstützung der Mitarbeiter und der Leitung bei der Erstellung von Qualitätsmanagement-Regelungen und Dokumenten
- Genehmigung (formale Freigabe) mitgeltender Regelungen und Dokumente des Qualitätsmanagementsystems
- Koordination qualitätsrelevanter Tätigkeiten
- Planung und Durchführung interner Audits zur Überprüfung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems
- Unterstützung der Krankenhausleitung im Umgang mit externen Zertifizierungsstellen
- Regelmäßige Berichterstattung an die Krankenhausleitung über die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems, insbesondere bei Besonderheiten (Frühwarnsystem)
- Schriftliche Qualitätsberichterstattung an die Leitung des Brustzentrums
- Überwachung, gegebenenfalls Moderation von qualitätsrelevanten Projekten
- Es werden regelmäßig Qualitätskonferenzen sowie Qualitätsbesprechungen durchgeführt, im Rahmen derer die Aufgaben, Kompetenzen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement festgelegt werden.

- Das Qualitätsmanagement des Kreiskrankenhauses Gifhorn orientiert sich an den Grundelementen Ablaufplanung, Zielplanung, Qualitätssicherung durch Qualitätsindikatoren und der Berichterstattung.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Der hohe Qualitätsanspruch der RHÖN-KLINIKUM AG sowie sich ständig verändernde Marktgegebenheiten erfordern dauerhaft Unternehmensleistungen auf exzellentem Niveau. Das Qualitätsmanagementsystem des Klinikums trägt diesem Ansatz Rechnung und gibt hierzu den adäquaten Rahmen. Das Qualitätsmanagementhandbuch bildet die Grundlage des QM-Systems. Es stellt die Aufbau- und Ablauforganisation der Einrichtung dar. Mit der Erstellung eines Qualitätsmanagementhandbuches wurde ein Instrument geschaffen, das die Arbeitsabläufe detailliert beschreibt (in Form von verbindlichen Arbeits- und Verfahrensanweisungen) und damit die Transparenz des Vorgehens erhöht. Das Kreiskrankenhaus Gifhorn verfügt derzeit über 143 ärztlich/pflegerische Prozessbeschreibungen und 209 Prozessbeschreibungen für Unterstützungsprozesse. Die Validität dieser Beschreibungen wird in jährlich durchgeführten internen Audits durch die Qualitätsmanagementbeauftragten überprüft und aktualisiert.

Das Qualitätsmanagementsystem der Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH wird im Rahmen des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) umgesetzt. Die Planung, Ausführung und Kontrolle von Abläufen wird neben anderen Verfahren durch die Anwendung folgender Instrumente umgesetzt:

Die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren werden regelmäßig vom Qualitätsmanagement des Konzerns ausgeleitet und den Geschäftsführungen der Konzernkliniken zugeleitet. Auch geeignete und gezielte Qualitätsindikatoren sind nicht als definitive Qualitätsergebnisse zu verstehen, sondern geben erst Hinweise auf mögliche qualitätsrelevante Aspekte. Daher beauftragen die Kliniken die entsprechenden Chefärzte, die Ergebnisse zu bewerten, sie in ihren Abteilungen zu kommunizieren und gegebenenfalls Maßnahmen für die klinischen Abläufe zu ergreifen. Nach sechs bis acht Wochen werden die eingeführten Änderungen im Tagesgeschäft evaluiert. Damit ist ein Zyklus von Planung, Ausführung, Evaluierung, Korrektur und Neuplanung (PDCA-Zyklus) geschlossen. Nach der Evaluation entscheiden die Abteilungen, ob sie die Unterstützung der Fachgruppen (konzernweite, fachbezogene Qualitätszirkel) oder die des Qualitätsmanagements des Konzerns in Anspruch nehmen möchten. Auch für die vorangehende Arbeit mit den Qualitätsindikatoren werden die Kliniken vom Qualitätsmanagement des Konzerns unterstützt, wobei hauptsächlich die Planungs- und Evaluierungsgespräche mit Geschäftsführern, Ärztlichen Direktoren und Chefärzten begleitet werden.

Neben der systematischen Ausleitung von Qualitätsindikatoren sind folgende Verfahren als Instrumente des Qualitätsmanagements etabliert:

- Beschwerdemanagement für Patienten und Angehörige
- Beschwerdemanagement für Mitarbeiter

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der hausintern erarbeiteten Zielvereinbarung konnten im Berichtsjahr weiterführend zu den Projekten des Jahres 2005 folgende Projekte erfolgreich abgeschlossen werden:

- Durchführung von internen Audits bei einem Drittel der im QM-Handbuch niedergelegten Prozesse
- Erfolgreiches externes/internes zweites Überwachungsaudit des Brustzentrums nach DIN EN ISO 9001:2000 sowie den Fachanforderungen für Brustzentren (FAB) nach OnkoZert im Dezember 2006 sowie die entsprechende Erledigung der sich aus der Primärzertifizierung ergebenden Arbeitsaufträge.
- Restrukturierung der Zentralen Sterilgutversorgungs-Abteilung (ZSVA) sowie der Endoskopie entsprechend § 4 Abs. 2 Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV): Validierung der Aufbereitungsprozesse Reinigung-Desinfektion-Sterilisation)

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

KTO-Zertifizierung

Das Kreiskrankenhaus Gifhorn ist seit Januar 2005 als Gesamtklinikum nach dem KTO-Verfahren erstzertifiziert.

Aus Gründen der Qualitätssicherung sowie zur Sicherstellung und Weiterentwicklung des bestehenden hohen Standards der Patientenversorgung wurden die Arbeitsabläufe der Kliniken (Kern- und Unterstützungsprozesse) durch diverse Prozessbeschreibungen (Arbeits- und Verfahrensanweisungen) detailliert dargestellt. Derzeitig verfügt das Kreiskrankenhaus Gifhorn über 143 ärztlich/pflegerische Prozessbeschreibungen sowie 209 Prozessbeschreibungen für Unterstützungsprozesse.

Die Prozessbeschreibungen dienen als Leitlinien für die Regelbehandlung. Sie orientieren sich maßgeblich an den Leitlinien der einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Im Einzelfall kann es notwendig sein, auf ausdrückliche ärztliche Anweisung eine von den Verfahrensanweisungen abweichende Diagnostik und Therapie durchzuführen.

Aufgrund der ständigen Weiterentwicklung des medizinischen Wissens und der medizinischen Technik werden die Prozessbeschreibungen (Arbeits- und Verfahrensanweisungen) regelmäßig aktualisiert und die Validität in jährlich durchgeführten internen Audits überprüft.

Entsprechend der Entscheidung der Krankenhausleitung wird das KTQ-Verfahren zukünftig nicht weiterverfolgt. Stattdessen soll das etablierte Verfahren durch eine Erstzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 ersetzt werden.

Zertifizierung Brustzentrum

Das Qualitätsmanagementsystem im Kreiskrankenhaus Gifhorn wurde im Berichtsjahr durch folgendes Verfahren bewertet:

Das interdisziplinäre Brustzentrum des Kreiskrankenhauses Gifhorn wurde im Dezember 2006 im Rahmen der bestehenden Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 sowie den Fachanforderungen für Brustzentren (FAB) OnkoZert routinemäßig einem zweiten externen Überwachungsaudit unterzogen.

Dieses zweite externe Überwachungsaudit wurde ebenso wie das vorangehende erste externe Überwachungsaudit (November 2005) erfolgreich abgeschlossen.

Im Rahmen des zweiten Überwachungsaudits wurden folgende Bereiche überprüft:

- Struktur des Netzwerks
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Kooperation mit niedergelassenen Ärzten
- Selbsthilfe
- Psychosoziale Betreuung
- Durchführung Nachsorge
- Patientinnenbeteiligung (Patientinnenbefragung)
- Informationsveranstaltungen
- Wissenschaftliche Aktivitäten
- Tumordokumentation
- Radiologie
- Nuklearmedizin
- Operative Disziplin
- Strahlentherapie
- Pathologie

- Onkologie
- Ergebnisqualität

Die dabei festgestellten Ergebnisse stellen teilweise Leistungserbringungen mit Vorbildcharakter dar. Eine wesentliche Stärke des Brustzentrums liegt weiterhin im operativen Bereich und der sehr gründlichen Datenerfassung und Auswertung (Wissenschaftliche Aktivitäten, Tumordokumentation).

D-7 Perspektiven des Qualitätsmanagements

Nach den erfolgreich abgeschlossenen Projekten des vergangenen Jahres stehen für das Jahr 2007 folgende Aktivitäten im Vordergrund:

- Weiterentwicklung des etablierten QM-Systems
- Etablierung eines Risikomanagementsystems
- Etablierung eines permanenten Patientenbefragungs-/Mitarbeiterbefragungs- und eines Einweiserbefragungssystems
- Vorbereitung der Rezertifizierung des Brustzentrums nach DIN EN ISO 9001:2000 sowie den Fachanforderungen für Brustzentren (FAB) OnkoZert der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (Stand: 31.08.2006) im November 2007
- Vorbereitung der Erstzertifizierung des Gesamtklinikums nach DIN EN ISO 9001:2000 im Januar 2008
- Vorbereitung der Etablierung eines Darmzentrums nach den Fachanforderungen für Darmzentren (FAD) der Deutschen Krebsgesellschaft sowie den Vorgaben der DIN EN ISO 9001:2000 im Zeitraum 2008/2009

Impressum

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Martin Windmann (Geschäftsführer)

Weitere Ansprechpartner:

Qualitätsmanagementbeauftragte der Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH

Dr. Ulla Elfrath

Thomas Knigge