



**Ketteler
Krankenhaus**
Offenbach

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das Berichtsjahr 2006

Ketteler Krankenhaus Offenbach

31.10.2007

Inhaltsverzeichnis:

Einleitung	7
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	14
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	14
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	14
A-3 Standort(nummer).....	14
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	14
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	14
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	15
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	16
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	16
- Sonstige krankenhausindividuelle Versorgungsschwerpunkte	16
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	19
- Räumlichkeiten	19
- Ausstattung der Patientenzimmer.....	20
- Verpflegung.....	22
- Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses	22
- Persönliche Betreuung	24
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	25
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Be- richtsjahres).....	26
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses.....	26
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	27
B-1 Medizinische Klinik I (0107)	27
B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
- B-1.2 Onkologie	27
- B-1.2 Innere Medizin.....	27
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	28
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	28
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	28
B-1.7 Prozeduren nach OPS	29
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	29
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	29
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	29
B-1.11 Apparative Ausstattung.....	29

B-1.12 Personelle Ausstattung	30
B-1.12.1 Ärzte.....	30
B-1.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen).....	30
B-1.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)	30
B-1.12.2 Pflegepersonal	30
B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	31
B-2 Medizinische Klinik II (0100)	32
B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
- B-2.2 Innere Medizin.....	32
- B-2.2 Innere Medizin Sonstige Versorgungsschwerpunkte.....	33
B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	34
B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	34
B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	34
B-2.7 Prozeduren nach OPS	34
B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	35
B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	35
B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	35
B-2.11 Apparative Ausstattung.....	35
B-2.12 Personelle Ausstattung	36
B-2.12.1 Ärzte.....	36
B-2.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen).....	36
B-2.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)	36
B-2.12.2 Pflegepersonal	36
B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	36
B-3 Allgemeine Chirurgie (1500)	38
B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
- B-3.2 Allgemeine Chirurgie	38
B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	39
B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	39
B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	39
B-3.7 Prozeduren nach OPS	40
B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	40
B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	40
B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	40
B-3.11 Apparative Ausstattung.....	41
B-3.12 Personelle Ausstattung	41
B-3.12.1 Ärzte.....	41

B-3.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen).....	41
B-3.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)	41
B-3.12.2 Pflegepersonal	41
B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	41
B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (2400)	43
B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
- B-4.2 Gynäkologie	43
B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	44
B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
- B-4.4 Räumlichkeiten.....	45
B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	46
B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	46
B-4.7 Prozeduren nach OPS	46
B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	47
B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-4.11 Apparative Ausstattung	47
B-4.12 Personelle Ausstattung	47
B-4.12.1 Ärzte.....	47
B-4.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen).....	47
B-4.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)	48
B-4.12.2 Pflegepersonal	48
B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	48
B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (2600)	50
B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
- B-5.2 HNO Ohr.....	50
- B-5.2 HNO Nase	51
B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	51
B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	51
B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	51
B-5.7 Prozeduren nach OPS	52
B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	52
B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	52
B-5.11 Apparative Ausstattung	52
B-5.12 Personelle Ausstattung	52
B-5.12.1 Ärzte.....	52
B-5.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen).....	53

B-5.12.2 Pflegepersonal	53
B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal	53
B-6 Radiologie (3751)	55
B-6.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
- B-6.2 Chirurgie	55
- B-6.2 Allgemeine Chirurgie	55
B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD	56
B-6.7 Prozeduren nach OPS	56
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-6.11 Apparative Ausstattung	56
B-6.12 Personelle Ausstattung	57
B-6.12.1 Ärzte	57
B-6.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)	57
B-6.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)	57
B-6.12.2 Pflegepersonal	57
B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal	57
B-7 Anaesthesie (3700)	58
B-7.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD	59
B-7.7 Prozeduren nach OPS	59
B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	59
B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	59
B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	59
B-7.11 Apparative Ausstattung	59
B-7.12 Personelle Ausstattung	60
B-7.12.1 Ärzte	60
B-7.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)	60

C Qualitätssicherung	61
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	61
C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	61
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren.....	62
C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren	62
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	67
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen nach § 137f SGB V...	67
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	67
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	67
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung).....	67
D Qualitätsmanagement.....	68
D-1 Qualitätspolitik	68
D-2 Qualitätsziele	71
D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements.....	75
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements.....	77
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	81
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	86

Einleitung

Vielen Dank für Ihr Interesse am gesetzlichen Qualitätsbericht des Ketteler Krankenhauses in Offenbach am Main!

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir auf der eine Seite unserer gesetzlichen Pflicht zur Veröffentlichung der notwendigen Informationen aus dem Jahr 2006 nachkommen, zum anderen möchten wir die Gelegenheit nutzen der interessierten Öffentlichkeit die medizinische und organisatorische Qualität, wie sie in unserem Hause und seinen unterschiedlichen Fachabteilungen gelebt wird, darzustellen.

Das Ketteler Krankenhaus blickt zurück auf eine lange Geschichte. 1868 kamen die Mainzer Schwestern von der Göttlichen Vorsehung nach Offenbach. Die Schwestern entsprachen damit einer Bitte des Bischofs Freiherr von Ketteler, dessen Name das Krankenhaus heute trägt. Aus kleinen Anfängen, die sich hauptsächlich um ambulante Krankenpflege und den Betrieb eines Kindergartens, drehte, entstand 1905 das Krankenhaus "Josefsheim" in der Kaiserstraße. Dieses Krankenhaus hatte zuletzt ca. 120 Betten. Offenbacher Belegärzte arbeiteten in den Fachabteilungen Chirurgie, Innere Medizin, Geburtshilfe und Gynäkologie, sowie Hals-Nasen-Ohren.



Die räumlich Enge des Hauses und die permanent hohe Belegung führten in den fünfziger Jahren zu Überlegungen, das Haus zu vergrößern. In der Innenstadt war jedoch aus Platzgründen ein Neubau

nicht zu realisieren. 1956 wurde mit dem Bau am Lichtenplattenweg des heutigen Krankenhauses begonnen. Der Neubau war für 360 Krankenhausbetten ausgelegt und bot wesentlich bessere Arbeitsbedingungen als das Josefsheim in der Kaiserstraße. Bei der Einweihung des Neubaus 1958 wurde das Ketteler Krankenhaus als “das modernste Krankenhaus in Hessen” gefeiert.

Die großen Veränderungen und Fortschritte in der Medizin, der Medizintechnik, in der Pharmazie und im gesamten sozialen Umfeld machten nach 25 Jahren auch eine Umstrukturierung und Anpassung des Ketteler Krankenhauses notwendig. Das Krankenhaus wurde 1977 vom Belegkrankenhaus in ein Krankenhaus der Regelversorgung mit angestellten Ärzten, 5 Hauptfachabteilungen und 2 Belegabteilungen umgewandelt. Die Bettenzahl wurde gleichzeitig auf 280 Betten herabgesetzt, und es wurden Pläne für eine völlige Neugestaltung der baulichen und technischen Anlagen des Hauses entwickelt. Mittlerweile wurde das Haus für die Anforderungen der heutigen Zeit in drei verschiedenen Bauabschnitten umgestaltet.

Heute ist das Ketteler Krankenhaus ein wichtiges Krankenhaus im Rhein-Main-Gebiet und der Zuspruch der Patienten bestätigt dies.

Medizinische Fachabteilungen:

Medizinische Klinik I

Chefarzt: PD Dr. Stephan Sahm

Behandlungsspektrum:

- Gastroenterologie
- Onkologie
- Palliativmedizin
- Stoffwechselerkrankungen
- Infektiologie
- Lebererkrankungen

Ambulantes Leistungsspektrum:

- Endoskopie des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes
- Sonographische Diagnostik und Therapie
- Chemotherapie

Medizinische Klinik II

Chefarzt: Dr. med. Andreas Klimkiewwcz

Behandlungsspektrum:

- Kardiologie/Angiologie:
Ruhe-, Belastungs-, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Echokardiographie/
Stressechokardiographie, TEE, Arterielle Dopplersonographie, Periphere
Farbduplexsonographie
- Koronarangiographie: Kooperationen mit dem Rotes-Kreuz-Krankenhaus Frankfurt/M und der
Kardiologischen Klinik Offenbach/M.
- Stroke Unit:
Schlaganfalldiagnostik mit sofortigem CT und fachneurologischer Untersuchung sowie Über-
wachung am Monitor.
- Pneumologie:
Bronchoskopie/Lungenfunktion Schlafmedizin: Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen,
insbesondere Schlafapnoesyndrom und Anpassung von nCPAP-Geräten
- Endokrinologie:
Labor/Ultraschall/Röntgendiagnostik

Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Minimal-invasive Chirurgie

Chefarzt: Prof. Dr.Vittorio Paolucci

Behandlungsspektrum:

- Stationäre Operationen (Das Leistungsspektrum umfasst Operationen der Allgemeinchirurgie und der Viszeralchirurgie. Hierzu zählt die Behandlung von Erkrankungen
 - des Magen-Darmtraktes
 - der Gallenwege
 - der Leber- und
 - der endokrinen Drüsen (z.B. Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere)
- Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Diagnose und Therapie krebsartiger Leiden. Minimal-Invasive Chirurgie (Neben konventionellen Operationsverfahren kommt in unserer Klinik auch die Minimal-Invasive Chirurgie („Schlüssellochtechnologie“) mit einer hochmodernen technischen Ausstattung zum Einsatz.
- Radiofrequenzinduzierte Thermoablation (Durch Hitzeeinwirkung werden von der Leber ausgehende Geschwulste oder Absiedlungen bösartiger Tumore im Bereich des Magen-Darm-Traktes entfernt. Diese neue, patientenschonende Methode kann in örtlicher Narkose erfolgen.
- Zentrale onkologische Koordinierungsstelle (Sie übernimmt für Patienten mit Tumorerkrankungen- und deren Angehörigen die erforderlichen Aufgaben mit den niedergelassenen Ärzten.)

Institut für Radiologie

Leitende Ärzte: Dr. med. Regina Bahmann und Dietrich Otto

Unsere Radiologische Abteilung versorgt die ambulanten und stationären Patienten aller Haupt- und Belegabteilungen des Krankenhauses mit bildgebender Diagnostik. Sie verfügt über modernste Röntgenuntersuchungseinheiten auf neuestem technischen Stand bei niedriger Strahlenexposition.

Es wird das gesamte Spektrum der konventionellen Röntgenuntersuchungen durchgeführt. Dazu gehören:

- Thorax-Diagnostik zur Erfassung von Herz- und Lungenerkrankungen einschließlich Durchleuchtungen
- Röntgenuntersuchungen des gesamten Skelettsystems
- Kontrastmitteluntersuchungen der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- und Dickdarms mit digitalen Durchleuchtungsaufnahmen
- Kontrastmitteluntersuchungen der Nieren, der ableitenden Harnwege, der Gallenblase und der Gallenwege

Klinik für Gynäkologie/ Brustzentrum Offenbach Ketteler Krankenhaus

Chefarzt: Dr. Dr. Gerald Fink

Die Abteilung behandelt alle Erkrankungen aus dem Spektrum der Frauenheilkunde. Dazu gehören alle vaginalen und abdominalen gynäkologischen Operationen sowie alle gängigen Karzinomoperationen, brusterhaltende Operationen einschließlich Lappenplastik und plastische Rekonstruktionen sowie alle Maßnahmen der gynäkologischen Onkologie.

Für vielfältige diagnostische und therapeutische Zwecke kommen die schonenden laparoskopischen Operationstechniken zum Einsatz.

Schwerpunkt der Diagnostik sind zytologische sowie sonographische Untersuchungen einschließlich Farb-Doppler-Sonographien.

Klinik für Geburtshilfe

Chefarzt: Dr. Dr. Gerald Fink

Unsere Geburtshilfe ist familienorientiert und sicher. Jährlich werden ca. 1.000 Geburten durchgeführt. Unser leistungsfähiges Geburtshilfeteam betreut Sie individuell in angenehmer Atmosphäre. Ärzte, Kinderärzte, Hebammen, Säuglingsschwestern und Stationsschwestern arbeiten eng zusammen, um Ihnen eine optimierte natürliche Geburtshilfe zu bieten.

Wir bieten Ihnen Altbewährtes und moderne Formen des geburtshilflichen Spektrums aus der Homöopathie, Akupunktur, der Bachblüten- und Aromatherapie. Unsere Geburtshilfe ist familienorientiert. Ihr Partner oder Bezugsperson bleibt in Ihrer Nähe.

Wir betreuen Sie nach optimierten, seit vielen Jahren bewährten pflegerischen Standards, welche laufend nach neuesten medizinischen Erkenntnissen erweitert werden. Wir stehen für eine moderne und menschnahe Pflege die Sie in den Mittelpunkt stellt.

Pflegen ist ein Kunst, Nächstenliebe und Helfenwollen sind ihre Motivation. Professionelle Pflege ist die Kultivierung dieser menschlichen Anlage. Das Ziel ist eine Kultur der Pflege, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen abgestützt ein eigenes Pflegeverständnis entwickelt.

(Juchli 1997)

Institut für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. med. Hans Joachim Schröder

Die Abteilung ist mit modernsten Narkosegeräten ausgestattet. Diese ermöglichen eine sanfte individuell angepasste Beatmung und schonen aufgrund niedriger Gasemissionen die Umwelt.

Monitore der neuesten Generation dienen der Überwachung lebenswichtiger Funktionen.

Für schwierige Intubationen steht die fiberoptische Intubation mittels Bronchoskopie zur Verfügung. Die in den Medien häufig gescholtene "Apparatemedizin" wird bei uns im OP-Bereich und auf der neuesten Intensivstation nach den Regeln der Humanität und zur Sicherheit des Patienten eingesetzt.

Psychoonkologische Betreuung

Leitung: Oberärztin Dr.med. Elsbeth Staib-Sebler

In unserem Haus besteht für unsere Patienten und ihre Angehörigen die Möglichkeit, psychoonkologische Beratung in Anspruch zu nehmen.

Diagnose: Krebs - wir bieten psychoonkologische Betreuung und Unterstützung

Die Diagnose "Krebs" löst auch in unserer aufgeklärten Zeit immer noch Angst und Schrecken aus, mehr als andere Erkrankungen. Sie verändert plötzlich und einschneidend das Leben. Alles ist von einem auf den anderen Tag anders. Die Erkrankung stellt sowohl für die Betroffenen als auch für die Angehörigen und Freunde eine große Belastung dar.

Neben der unbedingt erforderlichen körperlichen Behandlung - z.B. Operation, Bestrahlung, Chemotherapie - haben begleitende Gespräche zur Krankheitsverarbeitung einen wesentlichen Stellenwert.

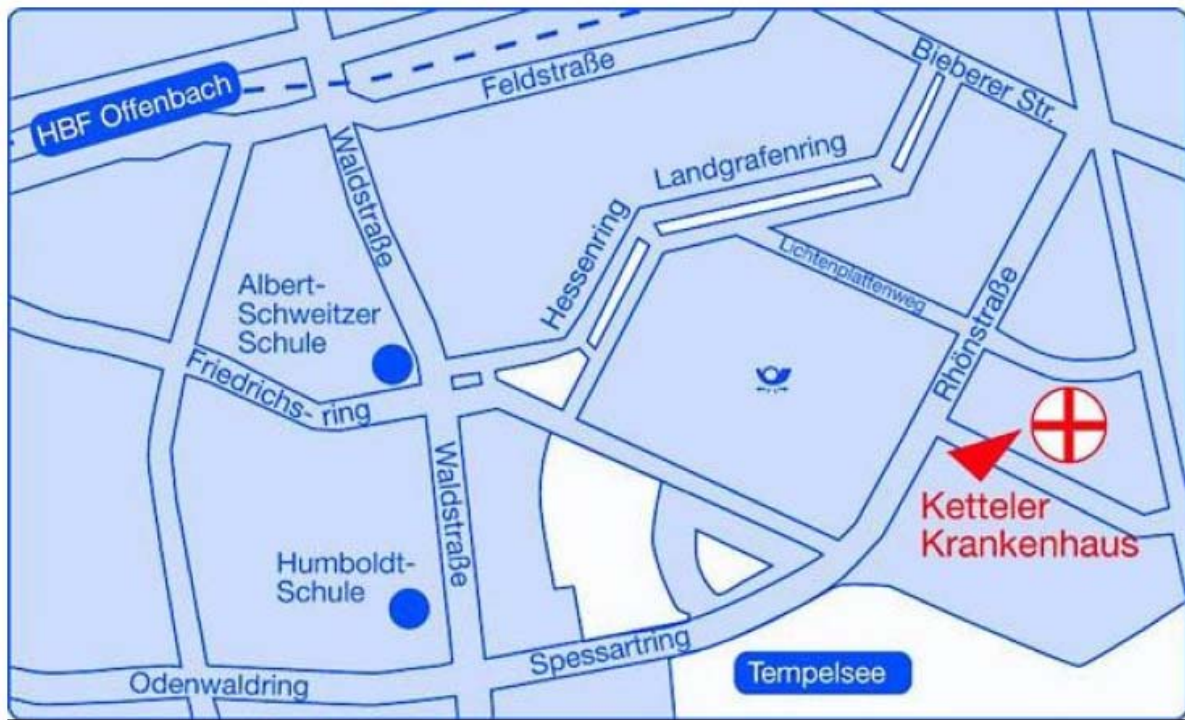
Dabei gilt, dass die psychische Belastung, die auf die Diagnose Krebs folgt, nicht mit einer psychischen Störung oder Krankheit gleich zu setzen ist. Sie ist eine normale Reaktion auf eine existenzbedrohende Lebenssituation, bei der jeder Patient eine Unterstützung benötigt.

Deshalb bieten wir jedem Patienten die Möglichkeit zu tiefergehenden Gesprächen, in denen es unter anderem um folgende Fragen gehen kann:

- "Wie lebe ich weiter mit dieser Diagnose"
- "Was kann ich denn selbst tun"
- "Wie kann ich mich stärken"
- "Wie unterstütze ich die medizinische Therapie"
- "Wie kann ich mich auf die Zeit nach der Behandlung vorbereiten"
- "Wie spreche ich mit meinen Angehörigen und mit meiner Familie"

Allgemeine Informationen

Zentral im Herzen Offenbachs gelegen, ist das Ketteler Krankenhaus sowohl mit dem Auto als auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln sehr gut zu erreichen. Eine Bushaltestelle befindet sich in unmittelbarer Nähe und es stehen genügend Parkmöglichkeiten kostenlos zur Verfügung.



Wir hoffen mit der Darstellung unseres Hauses und der angebotenen Leistungen Ihr Interesse an unserer Arbeit wecken zu können und sie von der hohen Qualität unserer Arbeit zu überzeugen!

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Karl-Gerhard Sinß, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Ketteler Krankenhaus Offenbach

Anschrift:

Ketteler Krankenhaus Offenbach
Lichtenplattenweg 85

63071 Offenbach

Telefon: 069/85050

Fax: 069/873265

E-Mail: verwaltung@ketteler-krankenhaus.de

Homepage: <http://www.ketteler-krankenhaus.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260610360

A-3 Standort(nummer)

Standort(nummer): 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Katholischer Klinikverbund Südhessen gGmbH

Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Krankenhaus ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



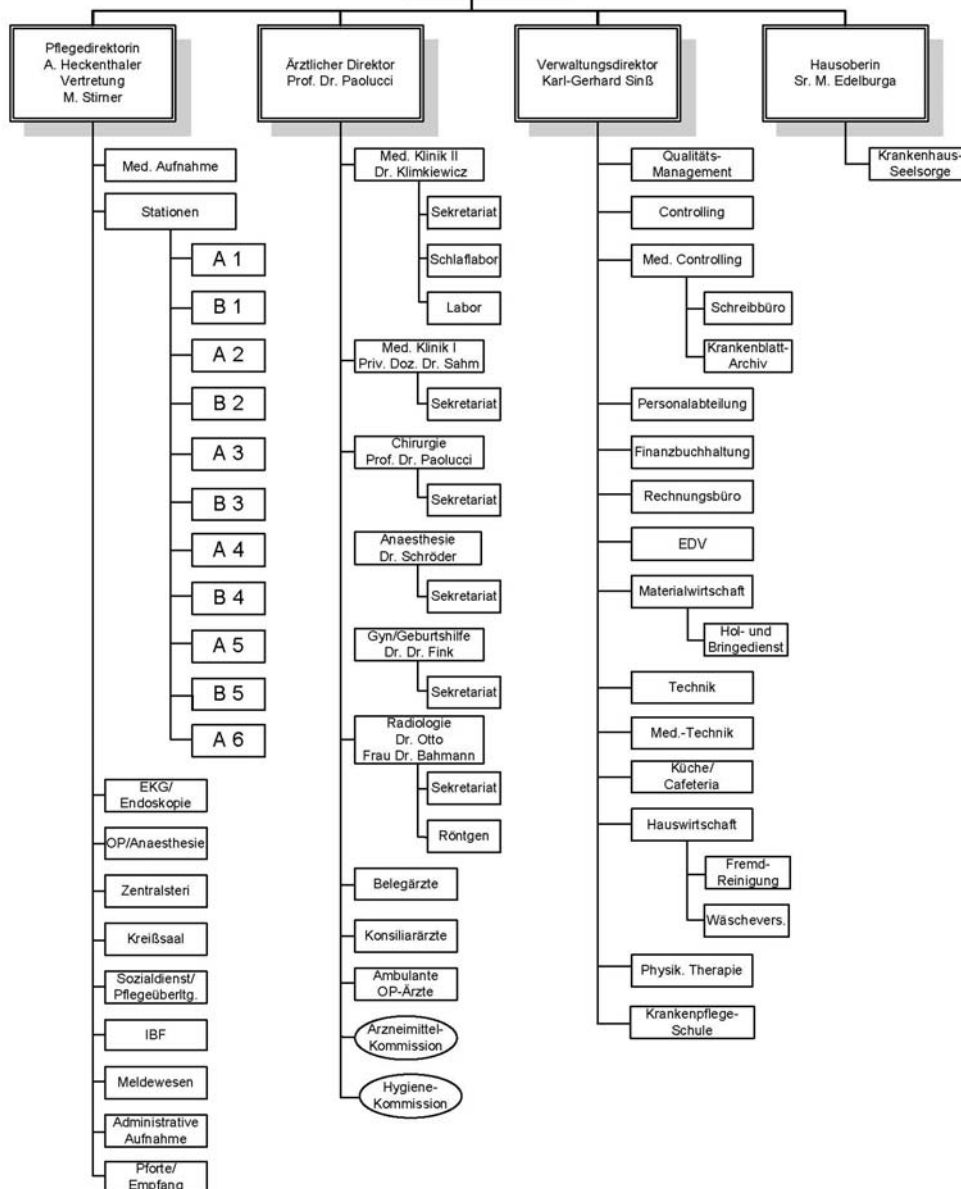
Katholischer Klinikverbund Südhessen gGmbH

Geschäftsführer
Herr Franzreb



**Ketteler
Krankenhaus**
Offenbach

Stand 09.11.2007



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Eine regionale Versorgungsverpflichtung trifft bei unserer Einrichtung nicht zu.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

• VS01 Brustzentrum

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- 2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 3751 - Radiologie

Brustkrebs ist bei Frauen die häufigste Krebserkrankung. Allein in Deutschland werden jährlich über 45.000 bösartige Tumore diagnostiziert, viele der Frauen entwickeln innerhalb von fünf Jahren gefährliche Tochtergeschwülste (Metastasen).

2004 haben wir beschlossen ein zertifiziertes Brustkompetenzzentrum in unserer Klinik zu etablieren. Dazu haben wir die Therapie optimiert und die abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit verbessert. Dabei streben wir an, die Prognose der Erkrankung zu verbessern und eine längere Gesamtüberlebenszeit, bei subjektiv erhaltener Lebensqualität, für unsere Patientinnen zu erreichen.

Es ist unser Ziel, die Sterblichkeit zu senken und die Überlebensrate von Patientinnen mit Brustkrebs zu verbessern. Grundlage dafür ist die qualitätsgestützte, leitliniengetragene Versorgung von Frauen durch ein interdisziplinär arbeitendes Expertenteam auf dem Gebiet der Prävention, Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms.

Sonstige krankenhausindividuelle Versorgungsschwerpunkte

• VS00 Darmzentrum

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- 0107 - Medizinische Klinik I
- 1500 - Allgemeine Chirurgie
- 3751 - Radiologie

Zur optimalen Versorgung von Darmkrebs-Patienten wurde am Ketteler Krankenhaus Offenbach ein Darmzentrum etabliert. Dieses arbeitet eng vernetzt mit Spezialisten zusammen, um eine umfassende, leitliniengerechte Versorgung von Darmkrebs-Patienten auf dem aktuellen Stand der medizinischen Möglichkeiten bereit zu stellen. Grundlage der Zielsetzung ist die S3 Leitlinie zur Versorgung von Patienten mit kolorektalen Karzinomen.

Ziel des Darmzentrums ist die partnerschaftliche Gesamtplanung der Diagnostik und Therapie. Im mit Experten besetzten Tumorboard werden alle Patienten besprochen und die folgende Therapie gemeinsam festgelegt. Dieser ganze Bereich umfasst die Vorsorge, Diagnostik, Therapie sowie die Nachsorge von Darmkrebs-Erkrankungen.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

• MP03 Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare

Es ist uns ein besonderes Anliegen, unsere Patienten und deren Angehörige über Diagnosen und Therapien umfassend zu informieren. Dazu werden auch verschiedene Seminare angeboten.

Im Rahmen der Patientenseminare "Wissen hilft", die von Chirurgen und Gynäkologen durchgeführt werden, wird jeder hier behandelte Patient persönlich angeschrieben und eingeladen. Auch werden die Termine und Inhalte in der Tagespresse bekannt gemacht.

Zum Thema Diabetes werden unter dem Motto "Alles ist erlaubt" im Ketteler Krankenhaus Seminare einer Oecotrophologin angeboten.

• MP05 Babyschwimmen

Am Ketteler Krankenhaus Offenbach befindet sich ein Hallenbad, in dem eine Wasserpraxis betrieben wird. Dort besteht regelmäßig ein Angebot zum Baby-Schwimmen.

Eltern, deren Kind im Ketteler Krankenhaus geboren wurde, erhalten Sonderkonditionen. Über das Angebot der Wasserpraxis wird auf besonderen Flyern informiert.

• MP07 Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter

Der Sozialdienst des Hauses steht allen Fachabteilungen zur Verfügung. Dieser hilft den Patienten bei der Organisation von notwendigen Anschlussheilbehandlungen und steht Ihnen durch die Vermittlung von Reha-Kliniken oder Pflegeheimen zur Seite.

Im Rahmen der Beratungen hilft unser Sozialdienst zudem bei der Erledigung von Formalitäten oder der Beantragung einer Pflegestufe oder Schwerbehinderung.

• MP09 Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden

Sterbende und deren Angehörige werden von unseren hoch qualifizierten Mitarbeitern betreut. Daneben werden in den Abteilungen Chirurgie und Innere Medizin Hospizhelfer eingesetzt.

Auch ist vom Träger des Hauses die Einrichtung eines stationären Hospizes am Ketteler Krankenhaus geplant.

• MP13 Diabetiker-Schulung

In der Inneren Medizin werden kontinuierlich Diabetiker-Schulungen angeboten.

• MP14 Diät- und Ernährungsberatung

Es bestehen verschiedene Angebote zur Diät- und Ernährungsberatung im Ketteler Krankenhaus. Bei Patienten mit Magen-Darm-Operationen findet diese im Rahmen der Behandlung am dritten Tag nach der Operation statt.

In der Geburtshilfe gibt es zudem ein spezielles Beratungsangebot zur Ernährung im Falle einer Schwangerschaftsdiabetes. Dieses wird in Zusammenarbeit mit einem niedergelassenen Spezialisten angeboten.

• MP15 Entlassungsmanagement

Der Entlassungsprozess im Ketteler Krankenhaus ist in einer Verfahrensweisung geregelt und wird laufend evaluiert.

Die wichtigsten Ziele bei der Entlassung sind für uns:

- die frühzeitige Information der Patienten und ihrer Angehörigen
- die Sicherstellung der Versorgung der Patienten mit notwendigen Arzneimitteln bei der Entlassung (auch am oder kurz vor dem Wochenende)
- die umfassende Information des weiterbehandelnden Arztes. Dazu erhält jeder Patient bereits bei der Entlassung einen vollständigen Arztbrief.

• MP24 Lymphdrainage

Lymphdrainage wird von der Physiotherapie des Hauses angeboten.

• MP25 Massage

Massagen werden von der Physiotherapie des Hauses angeboten.

• MP31 Physikalische Therapie

Es werden verschiedene physikalische Anwendungen angeboten.

• MP32 Physiotherapie/ Krankengymnastik

Es existiert ein umfangreiches Angebot an krankengymnastischen und physiotherapeutischen Angeboten.

• MP34 Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst

Allen Patienten mit Tumorerkrankungen steht psychoonkologisches Fachpersonal beratend zur Seite. Dieses wird auch zu Krisenintervention eingesetzt.

- **MP37 Schmerztherapie/ -management**

Um auftretende Schmerzen wirksam zu bekämpfen, wurde ein Schmerzleitfaden erstellt. Dieser beschreibt das Vorgehen bei bestimmten Schmerzen und macht Vorschläge zur Medikation.

Auch stehen speziell ausgebildete Schmerztherapeuten für die Patienten des Ketteler Krankenhauses zur Verfügung.

- **MP42 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot**

Um den hohen Standard der Pflege im Ketteler Krankenhaus sicherzustellen, wurde für die Pflege ein eigenes Leitbild erstellt und die zentralen Ziele der Pflege formuliert.

Daneben wurden für viele verschiedene Therapien und Komplikationen spezielle Pflegestandards erstellt. So wird gewährleistet, dass in der Pflege Methoden und Techniken auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft angewendet werden.

- **MP48 Wärme- u. Kälteanwendungen**

Wärme- und Kälteanwendungen werden im Rahmen bestimmter Therapien von der Physiotherapie des Ketteler Krankenhauses angeboten.

- **MP52 Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen**

Es bestehen Kontakte zu verschiedenen Selbsthilfegruppen. Die wichtigsten sind eine Selbsthilfegruppe nach Brustkrebserkrankungen und die Deutsche ILCO zur Lebenshilfe nach Darmkrebserkrankungen.

Es werden Flyer der Gruppen im Haus verteilt und diese stellen sich regelmäßig im Rahmen von Informationsveranstaltungen vor. Auch werden gemeinsame Fachveranstaltungen mit den Mitgliedern der Selbsthilfegruppen (z.B. bei den Fachsymposien der Chirurgie) angeboten.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Räumlichkeiten

- **SA01 Aufenthaltsräume**

Auf allen Stockwerken des Ketteler Krankenhauses stehen Aufenthaltsräume für die Patienten zur Verfügung. Daneben können die Patientencafeteria und der Park des Krankenhauses genutzt werden.

- SA02 Ein-Bett-Zimmer

Auf jeder Station gibt es im Normalfall zwei Ein-Bett-Zimmer. Bei Bedarf, können aber auch andere Zimmer als Ein-Bett-Zimmer genutzt werden.

- SA03 Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Alle Patientenzimmer des Ketteler Krankenhauses sind mit einer eigenen Nasszelle ausgestattet.

- SA05 Mutter-Kind-Zimmer

Jedes Patientenzimmer des Hauses kann bei entsprechender Notwendigkeit als Mutter-Kind-Zimmer genutzt werden.

In der Geburtshilfe werden alle Patientenzimmer als Mutter-Kind-Zimmer genutzt. Darüber hinaus steht ein Familien-Zimmer zur Verfügung, in welchem auch der Vater mitaufgenommen werden kann.

- SA06 Rollstuhlgerechte Nasszellen

Auf jedem Stockwerk befindet sich ein rollstuhlgerechtes Bad, das auch mit einer Dusche ausgestattet ist.

- SA09 Unterbringung Begleitperson

Die Unterbringung von Begleitpersonen in den Patientenzimmern ist sowohl bei medizinischer Notwendigkeit, als auch auf Wunsch der Patienten möglich.

Dies wird schon bei der Belegungsplanung berücksichtigt, so dass entsprechende Kapazitäten zur Verfügung stehen.

- SA10 Zwei-Bett-Zimmer

Auf allen Stationen stehen modern eingerichtete Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung.

- SA11 Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Alle Patientenzimmer des Ketteler Krankenhauses sind mit einer eigenen Nasszelle ausgestattet.

Ausstattung der Patientenzimmer

- SA12 Balkon/ Terrasse

Der Zugang zum Balkon ist über den Vorraum aller Stationen möglich. Dieser bietet eine schöne Aussicht über den Park des Krankenhauses.

- SA13 Elektrisch verstellbare Betten

Auf allen Stationen sind elektrisch verstellbare Betten vorhanden. Diese können von den Patienten bedient werden und der Patient kann die für ihn angenehme Liegeposition selbst einstellen.

- SA14 Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer

In allen Ein-Bett-Zimmern ist ein Fernsehgerät vorhanden.

In den Zwei-Bett-Zimmern sind die Betten mit eigenen Fernsehmonitoren ausgestattet und auch in den Mehrbettzimmern sind Fernsehgeräte installiert.

- SA15 Internetanschluss am Bett/ im Zimmer

Internetanschlüsse stehen den Patienten in fast allen Stationen auf Wunsch zur Verfügung.

- SA16 Kühlschrank

Im 6. OG ist jedes Patientenzimmer mit einem Kühlschrank ausgestattet. Auf den anderen Stationen haben die Patienten die Möglichkeit den Stationskühlschrank zu nutzen.

- SA17 Rundfunkempfang am Bett

Alle Patientenplätze sind mit einem Radio ausgestattet.

- SA18 Telefon

Telefonanschlüsse sind für alle Patienten eingerichtet.

- SA19 Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer

Jeder Schrank in den Patientenzimmern ist mit einem gesonderten Wertfach ausgestattet. Trotzdem weisen wir unsere Patienten schon vor dem Krankenhausaufenthalt darauf hin, Wertgegenstände und Bargeld nur in begrenztem Umfang mitzubringen.

Verpflegung

• SA20 Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)

Grundsätzlich kann jeder Patient zum Mittagessen zwischen drei verschiedenen Menüs wählen, wobei eines stets aus vegetarischer Kost besteht.

Frühstück und Abendessen werden vom Patienten selbst zusammengestellt und die einzelnen Komponenten können frei gewählt werden. Auch an Sonn- und Feiertagen werden den Patienten frische Brötchen zum Frühstück angeboten.

Allergien oder Unverträglichkeiten der Patienten werden bei der Menüplanung selbstverständlich berücksichtigt.

Auch religiöse oder kulturelle Präferenzen der Patienten werden bei der Essenszusammenstellung berücksichtigt. So wird etwa stets ein Gericht mit schweinefleischfreier Kost angeboten.

In der Geburtshilfe wird den Patientinnen ein reichhaltiges Frühstücksbuffet angeboten.

• SA21 Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)

Wasserbrunnen sind auf allen Stationen vorhanden und das Pflegepersonal bringt den Patienten das Wasser auf Wunsch auch ans Bett.

Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses

• SA22 Bibliothek

Auf verschiedenen Stationen wird in den Aufenthaltsbereichen ein Angebot an Büchern bereitgestellt, die von den Patienten ausgeliehen werden können.

• SA23 Cafeteria

Es ist eine Cafeteria für unsere Patienten eingerichtet. Diese ist rauchfrei und bietet bei schönem Wetter auch die Möglichkeit im Park des Krankenhauses zu sitzen.

• SA24 Faxempfang für Patienten

Es besteht die Möglichkeit in der Verwaltung Faxe für Patienten zu senden und zu empfangen.

• SA27 Internetzugang

Allen Patienten kann auf Wunsch ein Internetzugang zur Verfügung gestellt werden.

- SA28 Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten

Im Eingangsbereich gibt es einen Kiosk mit einem reichhaltigen Angebot an Getränken, Zeitschriften, Snacks und Blumen.

- SA29 Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)

Im Ketteler Krankenhaus gibt es eine große Kapelle. Diese dient den Patienten und Mitarbeitern als Ort der Einkehr und Ruhe, wird aber auch für die regelmäßigen Gottesdienste genutzt. Diese finden täglich statt und werden an Sonn- und Feiertagen auch in die Patientenzimmer übertragen.



- SA30 Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten

Für Patienten und Besuchern stehen kostenlose Parkplätze vor dem Krankenhaus zur Verfügung.

Auch ist ein "Storchenparkplatz" eingerichtet, der von werdenden Müttern und Vätern in besonders dringenden Fällen genutzt werden kann.

• SA31 Kulturelle Angebote

Unter dem Titel "Kunst im Ketteler" ist eine Dauerausstellung verschiedener Künstler im Ketteler Krankenhaus eingerichtet.

Diese wechselt viermal jährlich. Ein Gremium von Mitarbeitern wählt dabei die Künstler aus und bietet etwa Künstlern aus der Region die Möglichkeit, ihre Werke auszustellen. Jede Ausstellung wird mit einer Vernissage eröffnet.

• SA33 Parkanlage

Den Patienten des Ketteler Krankenhaus steht ein großzügiger Park zur Erholung zur Verfügung. Dieser eignet sich hervorragend für kleine Spaziergänge und kann von Kindern zum Spielen genutzt werden.

Im Sommer stehen darüber hinaus Liegestühle zur Verfügung.

• SA34 Rauchfreies Krankenhaus

Das Ketteler Krankenhaus ist rauchfrei. Für Raucher ist vor dem Haus eine Raucherecke eingerichtet.

• SA36 Schwimmbad

Es ist ein Schwimmbad im Haus vorhanden, in welchem eine Wasserpraxis betrieben wird.

• SA37 Spielplatz

Im Eingangsbereich des Krankenhauses ist ein Spielzimmer für Kinder eingerichtet und auch der Park kann von den Kindern zum Spielen genutzt werden.

Auch auf der einzigen Station des Hauses, in der Kinder aufgenommen werden, stehen Kinderspiele und kindgerechtes Mobiliar zur Verfügung.

• SA38 Wäscheservice

Ein Wäscheservice für die Patienten ist eingerichtet.

Persönliche Betreuung

• SA39 Besuchsdienst/"Grüne Damen"

Für Besuche der Patienten stehen die "Grünen Damen" zur Verfügung. Diese ehrenamtlichen Helferinnen gehen mit den Patienten spazieren, kommen zu Besuch auf die Patientenzimmer und stehen für Gespräche zur Verfügung.

- SA40 Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher

Auf Wegen im Haus werden die Patienten, wenn dies notwendig ist, vom Personal des Hauses begleitet.

- SA41 Dolmetscherdienste

Um auch den Bedürfnissen der fremdsprachigen Patienten gerecht zu werden, wurde eine Liste aller Fremdsprachenkenntnisse der Mitarbeiter erstellt. So kann ggf. immer der entsprechende Mitarbeiter dazu gerufen werden.

Darüber hinaus werden Dolmetscherdienste angeboten und bei Bedarf wird auch ein Gebärdendolmetscher vermittelt.

- SA42 Seelsorge

Im Krankenhaus stehen ein katholischer Priester und Ordensschwestern für die seelsorgerische Betreuung der Patienten zur Verfügung.

Die Seelsorger des Hauses stehen den Patienten für Gespräche und seelischen Beistand rund um die Uhr, auch am Wochenende, zur Verfügung.

Sie besuchen die Patienten in ihren Zimmern oder nutzen das Büro der Seelsorge für persönliche Gespräche.

Patienten, die einer anderen Konfession angehören, können auch von den Seelsorgern des Hauses betreut werden. Gerne wird aber auch der Kontakt zu ihrer Heimatgemeinde hergestellt.

Zudem werden tägliche Gottesdienste angeboten, die an Sonn- und Feiertagen auch in die Patientenzimmer übertragen werden.

Den Patienten und Angehörigen werden die Angebote der Seelsorge über einen Informationsflyer und über Aushänge auf den Stationen bekannt gemacht.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das Ketteler Krankenhaus Lehrkrankenhaus der Hochschule Hannover und somit an der Ausbildung von StudentenInnen der Medizin beteiligt.

Dem Ketteler-Krankenhaus ist eine staatlich anerkannte Krankenpflegeschule mit ca. 60 Ausbildungsplätzen angeschlossen.

Das Krankenhaus und die Krankenpflegeschule verstehen sich als ein Werk der Caritas und erfüllen ihre Aufgabe aus christlich - sozialem Geist. Seit nunmehr 40 Jahren leistet unsere Krankenpflegeschule einen wertvollen Beitrag zur qualifizierten Ausbildung in moderner Krankenpflege.

Die Krankenpflegeschule sieht ihre Aufgabe in der Vermittlung von fundiertem Wissen und pflegerisch-technischen Fertigkeiten nach dem Stand der Pflegewissenschaft und Medizin. Sie ist bestrebt, mitzuwirken an der Formung verantwortungsbewusster, entscheidungsfähiger Persönlichkeiten. Der Realisierung des Bildungsauftrages in Praxis und Theorie gilt dabei unsere stetige Sorge.

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

Anzahl Betten: 222

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Stationäre Patienten: 9833

Ambulante Patienten (Fallzählweise): 1148

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Medizinische Klinik I (0107)

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinische Klinik I (Hauptabteilung)

Anschrift

Ketteler Krankenhaus Offenbach

Medizinische Klinik I

Lichtenplattenweg 85

63071 Offenbach

Telefon: 069/85050

Fax: 069/873265

E-Mail: verwaltung@ketteler-krankenhaus.de

Homepage: <http://www.ketteler-krankenhaus.de/>

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Onkologie

- VH20 Interdisziplinäre Tumornachsorge

Innere Medizin

- VI10 Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)

- VI11 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes

- VI12 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

• VI14 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

• VI18 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

• VI20 Intensivmedizin

• VI27 Spezialsprechstunde

Es wird wöchentlich eine spezielle Darmsprechstunde angeboten. Diese wird interdisziplinär von einem Chirurgen und einem Facharzt der Inneren Medizin angeboten. Schwerpunkt der Sprechstunde ist das kolorektale Karzinom.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1544

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
C16	226	Magenkrebs
K29	153	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
A09	72	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
K57	52	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
E11	48	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
K92	43	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)
K52	37	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
K56	37	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
K80	36	Gallensteinleiden
K83	36	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)

Tabelle B-1.6 Medizinische Klinik I: Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
1-632	696	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
1-440	541	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
1-650	433	Dickdarmspiegelung
1-444	245	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
3-225	232	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
8-543	232	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
3-207	228	Computertomographie des Bauchraums ohne Kontrastmittel
5-513	212	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
8-800	194	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
3-226	144	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel

Tabelle B-1.7 Medizinische Klinik I: Prozeduren nach OPS

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten werden nicht angeboten.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-1.11 Apparative Ausstattung

- AA01 Angiographiegerät
- AA03 Belastungs-EKG/ Ergometrie
- AA08 Computertomograph (CT)
 - 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
- AA12 Endoskopie
- AA18 Hochfrequenztherapiegerät

• AA23 Mammographiegerät

• AA27 Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)

• 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben

• AA28 Schlaflabor

• AA29 Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät

• AA31 Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,7	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	3	

Tabelle B-1.12 Medizinische Klinik I: Anzahl Ärzte

B-1.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

• AQ26 Innere Medizin und SP Gastroenterologie

• AQ27 Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie

B-1.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

• ZF28 Notfallmedizin

• ZF30 Palliativmedizin

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	23,6	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit entsprechender Fachweiterbildung)	22,7	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0,9	Fachkrankenpflegerin für Anästhesie und Intensivmedizin

Tabelle B-1.12 Medizinische Klinik I: Anzahl Pflegekräfte

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

• SP02 Arzthelfer

An der zentralen medizinischen Aufnahme ist eine Arzthelferin beschäftigt.

• SP04 Diätassistenten

Es sind zwei Diätassistenten im Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

• SP15 Masseur/Medizinische Bademeister

Einer der Physiotherapeuten ist zusätzlich zum Masseur und Medizinischen Bademeister ausgebildet.

• SP20 Pädagogen

In der Krankenpflegeschule sind verschiedene Pädagogen zur Ausbildung der Krankenpflegeschüler beschäftigt.

• SP21 Physiotherapeuten

Es sind insgesamt sechs Physiotherapeuten am Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

• SP23 Psychologen

Eine Psychoonkologin ist für die Betreuung von Tumorpatienten im Ketteler Krankenhaus verantwortlich.

• SP26 Sozialpädagogen

Die Mitarbeiterin des Sozialdienstes ist ausgebildete Sozialpädagogin.

Das spezielle Fachpersonal, das hier beschrieben wird, ist nicht an die Medizinische Klinik I gebunden, sondern bietet Leistungen für alle Patienten des Ketteler Krankenhauses an.

B-2 Medizinische Klinik II (0100)

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinische Klinik II (Hauptabteilung)

Anschrift

Ketteler Krankenhaus Offenbach

Medizinische Klinik II

Lichtenplattenweg 85

63071 Offenbach

Telefon: 069/85050

Fax: 069/873265

E-Mail: verwaltung@ketteler-krankenhaus.de

Homepage: <http://www.ketteler-krankenhaus.de/>

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Innere Medizin

- VI01 Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
- VI02 Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- VI03 Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit
- VI04 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
- VI05 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- VI06 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
- VI07 Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]

- VI10 Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)
- VI11 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
- VI12 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
- VI13 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
- VI14 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
- VI15 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- VI16 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
- VI17 Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
- VI18 Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
- VI19 Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
- VI20 Intensivmedizin
- VI24 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

Innere Medizin Sonstige Versorgungsschwerpunkte

- VI00 Falls weiterer Versorgungsschwerpunkt vorhanden, bitte diesen hier angeben.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2353

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
G47	345	Schlafstörungen
I50	300	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
I10	220	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
J18	193	Lungenentzündung durch unbekanntes Erreger
J44	140	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
I21	81	Frischer Herzinfarkt
I20	77	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
E86	72	Flüssigkeitsmangel
R55	66	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
R07	64	Hals- oder Brustschmerzen

Tabelle B-2.6 Medizinische Klinik II: Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
1-790	625	Untersuchung des Schlafes mit Aufzeichnung von Herz- und Atmungsvorgängen
8-717	433	Einstellung einer nasalen oder mund-nasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
3-200	427	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8-930	194	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
8-800	117	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
1-632	104	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
8-980	97	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-440	81	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
8-831	77	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
8-390	62	Lagerungsbehandlung

Tabelle B-2.7 Medizinische Klinik II: Prozeduren nach OPS

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten werden nicht angeboten.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-2.11 Apparative Ausstattung

- AA01 Angiographiegerät
- AA03 Belastungs-EKG/ Ergometrie
- AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)
 - 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
- AA28 Schlaflabor
- AA29 Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät
- AA31 Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	2	

Tabelle B-2.12 Medizinische Klinik II: Anzahl Ärzte

B-2.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

- AQ28 Innere Medizin und SP Kardiologie

B-2.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	25,9	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit entsprechender Fachweiterbildung)	25,5	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0,9	Fachkrankenpflegerin für Anästhesie und Intensivmedizin

Tabelle B-2.12 Medizinische Klinik II: Anzahl Pflegekräfte

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- SP02 Arzthelfer

An der zentralen medizinischen Aufnahme ist eine Arzthelferin beschäftigt.

- SP04 Diätassistenten

Zur Beratung der Patienten und zur Unterstützung der Küche bei der Zusammenstellung der Menüpläne sind zwei Diätassistenten im Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP15 Masseur/Medizinische Bademeister

Einer der Physiotherapeuten ist zusätzlich zum Masseur und Medizinischen Bademeister ausgebildet.

- SP20 Pädagogen

In der Krankenpflegeschule sind verschiedene Pädagogen zur Ausbildung der Krankenpflegeschüler beschäftigt.

- SP21 Physiotherapeuten

Es sind insgesamt sechs Physiotherapeuten am Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP23 Psychologen

Eine Psychoonkologin ist für die Betreuung von Tumorpatienten im Ketteler Krankenhaus verantwortlich.

- SP26 Sozialpädagogen

Die Mitarbeiterin des Sozialdienstes ist ausgebildete Sozialpädagogin.

Das spezielle Fachpersonal, das hier beschrieben wird, ist nicht an die Medizinische Klinik II gebunden, sondern bietet Leistungen für alle Patienten des Ketteler Krankenhauses an.

B-3 Allgemeine Chirurgie (1500)

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie (Hauptabteilung)

Anschrift

Ketteler Krankenhaus Offenbach

Allgemeine Chirurgie

Lichtenplattenweg 85

63071 Offenbach

Telefon: 069/85050

Fax: 069/873265

E-Mail: verwaltung@ketteler-krankenhaus.de

Homepage: <http://www.ketteler-krankenhaus.de/>

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

• VC55 Minimal-invasive laparoskopische Operationen

• VC56 Minimal-invasive endoskopische Operationen

• VC58 Spezialsprechstunde

Es wird eine Spezialsprechstunde im Rahmen des zertifizierten Darmzentrums angeboten. Hier werden interdisziplinär von Chirurgen und Fachärzten der Inneren Medizin wöchentlich Sprechstunden zu Darmerkrankungen gehalten. Schwerpunkt dabei ist das kolorektale Karzinom.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

- MP45 Stomatherapie und -beratung

Es besteht eine enge Kooperation mit einem Sanitätshaus zur Versorgung von Stoma-Patienten. Dadurch wird sichergestellt, dass die Patienten auch nach ihrer Entlassung optimal betreut werden.

- MP47 Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik

Die Versorgung der Patienten mit Hilfsmitteln und Orthopädietechnik wird durch die enge Kooperation mit einem Sanitätshaus sichergestellt.

Zur Anpassung der Hilfsmittel kommt ein Mitarbeiter des Sanitätshauses regelmäßig auf die Stationen.

- MP51 Wundmanagement

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2237

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
K80	323	Gallensteinleiden
K40	237	Leistenbruch
K57	107	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
C20	106	Mastdarmkrebs
K56	91	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
C18	88	Dickdarmkrebs
K35	79	Akute Blinddarmentzündung
K43	78	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand
R10	68	Bauch- oder Beckenschmerzen
E04	62	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)

Tabelle B-3.6 Allgemeine Chirurgie: Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-511	332	Gallenblasenentfernung
5-530	271	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
5-469	262	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
5-455	168	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
5-541	141	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
5-470	97	Blinddarmentfernung
8-980	82	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-536	73	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten
5-812	72	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5-484	69	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung

Tabelle B-3.7 Allgemeine Chirurgie: Prozeduren nach OPS

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten werden nicht angeboten.

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-399	70	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
1-502	41	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-530	41	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
5-490	13	Einschneiden oder Entfernen von Gewebe der Region um den Darmausgang
5-492	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-897	9	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-640	8	Operationen am Präputium
5-900	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
5-534	≤5	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten

Tabelle B-3.9 Allgemeine Chirurgie: Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-3.11 Apparative Ausstattung

- AA12 Endoskopie

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,9	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	5	

Tabelle B-3.12 Allgemeine Chirurgie: Anzahl Ärzte

B-3.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

- AQ06 Allgemeine Chirurgie

- AQ13 Viszeralchirurgie

B-3.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

B-3.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	30,7	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit entsprechender Fachweiterbildung)	29,5	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1,9	Fachkrankenpflegerin für Anästhesie und Intensivmedizin

Tabelle B-3.12 Allgemeine Chirurgie: Anzahl Pflegekräfte

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- SP02 Arzthelfer

An der zentralen medizinischen Aufnahme ist eine Arzthelferin beschäftigt.

- SP04 Diätassistenten

Zur Beratung der Patienten und zur Unterstützung der Küche bei der Zusammenstellung der Menüpläne sind zwei Diätassistenten im Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP15 Masseur/Medizinische Bademeister

Einer der Physiotherapeuten ist zusätzlich zum Masseur und Medizinischen Bademeister ausgebildet.

- SP20 Pädagogen

In der Krankenpflegeschule sind verschiedene Pädagogen zur Ausbildung der Krankenpflegeschüler beschäftigt.

- SP21 Physiotherapeuten

Es sind insgesamt sechs Physiotherapeuten am Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP23 Psychologen

Eine Psychoonkologin ist für die Betreuung von Tumorpatienten im Ketteler Krankenhaus verantwortlich.

- SP26 Sozialpädagogen

Die Mitarbeiterin des Sozialdienstes ist ausgebildete Sozialpädagogin.

Das spezielle Fachpersonal, das hier beschrieben wird, ist nicht an die Abteilung Chirurgie gebunden, sondern bietet Leistungen für alle Patienten des Ketteler Krankenhauses an.

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (2400)

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Hauptabteilung)

Anschrift

Ketteler Krankenhaus Offenbach
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Lichtenplattenweg 85

63071 Offenbach

Telefon: 069/85050

Fax: 069/873265

E-Mail: verwaltung@ketteler-krankenhaus.de

Homepage: <http://www.ketteler-krankenhaus.de/>

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Gynäkologie

- VG01 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse
- VG02 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
- VG03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
- VG04 Kosmetische/ plastische Mammachirurgie
- VG05 Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)
- VG06 Gynäkologische Abdominalchirurgie
- VG07 Inkontinenzchirurgie

- VG08 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)

- VG09 Pränataldiagnostik und Therapie

Es stehen folgende Möglichkeiten zur Pränataldiagnostik zur Verfügung:

- Dopplersprechstunden
- Amnioskentese (Fruchtwasseruntersuchung)
- Nackentransparenz und Fehlbildungsdiagnostik (pränatal)

- VG11 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

- VG12 Geburtshilfliche Operationen

- VG13 Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

- VG14 Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

- VG15 Spezialsprechstunde

Im Rahmen des DMP-Brustkrebs. Hier wird täglich eine Spezialsprechstunde zu folgenden Schwerpunkten angeboten:

- Diagnostische Sicherung über Stanzbiopsien
- Therapie
- Nachsorge nach erfolgter Therapie

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

- • MP02 Akupunktur

In der Geburtshilfe wird sowohl vor als auch während der Geburt Akupunktur angeboten. Diese kann helfen die Eröffnungsphase zu beschleunigen.

- • MP19 Geburtsvorbereitungskurse

In der Geburtshilfe werden Geburtsvorbereitungskurse sowohl als Paar-, wie auch als reine Frauenkurse angeboten. Dabei werden Lockerungsübungen, Atem- und Entspannungstechniken systematisch erlernt.

- MP36 Säuglingspflegekurse

In der Elternschule werden Säuglingspflegekurse für Mütter und Väter angeboten. Dabei werden umfassende Fertigkeiten zur Säuglingspflege vermittelt.

- MP41 Spezielles Leistungsangebot von Hebammen

Als besondere Leistungen werden von unseren Hebammen Kurse zu verschiedenen Themen angeboten. Dazu gehören etwa Geburtsvorbereitungskurse, Rückbildungskurse und Stillkurse.

Daneben wird im Rahmen der Elternschule ein Elterncafé zum Austausch junger Eltern untereinander angeboten.

Wöchentlich findet zudem eine Hebammensprechstunde statt, in der auf die Fragen und Wünsche junger Eltern eingegangen wird.

- MP43 Stillberatung

Stillberatungen werden von den Hebammen des Ketteler Krankenhauses regelmäßig angeboten.

- MP47 Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik

Die Versorgung der Patientinnen mit entsprechenden Hilfsmitteln (etwa nach Brustamputationen) wird durch eine enge Kooperation mit einem Sanitätshaus sichergestellt. Zur Anpassung und Beratung kommen Mitarbeiter des Sanitätshauses regelmäßig auf die Stationen.

- MP50 Wochenbettgymnastik

Von den Hebammen des Ketteler Krankenhauses werden unter anderem Rückbildungskurse angeboten.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Räumlichkeiten

- SA07 Rooming-In

Es besteht in allen Patientenzimmern der Geburtshilfe die Möglichkeit zum Rooming-In und Mütter werden gemeinsam mit den Neugeborenen untergebracht.

Auch ist ein Familienzimmer eingerichtet, in welchem auch der Vater aufgenommen werden kann.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3272

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
O70	202	Damriss unter der Geburt
C50	159	Brustkrebs
N81	117	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung
D25	116	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)
O68	106	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
O80	104	Spontangeburt eines Einlings
N83	84	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
N92	83	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
O34	83	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Normabweichung (=Anomalie) der Beckenorgane
O42	62	Vorzeitiger Blasensprung

Tabelle B-4.6 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-758	406	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
5-704	397	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
9-260	356	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
1-694	287	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
5-469	258	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
5-683	250	Operative Entfernung der Gebärmutter
9-261	215	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-749	183	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)
5-738	144	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung oder Naht
5-651	127	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke

Tabelle B-4.7 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Prozeduren nach OPS

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten werden nicht angeboten.

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS- 301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-870	101	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammageewebe ohne axilläre Lymphadenektomie
5-690	81	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-471	38	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-671	18	Konisation der Cervix uteri
5-711	18	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
1-694	16	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-672	13	Diagnostische Hysteroskopie
5-651	10	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-667	6	Insufflation der Tubae uterinae
5-681	≤5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus

Tabelle B-4.9 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-4.11 Apparative Ausstattung

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,9	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	3	

Tabelle B-4.12 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Anzahl Ärzte

B-4.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

- AQ14 Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- AQ16 Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische, Onkologie

- AQ35 Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie

B-4.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

B-4.12.2 Pflegepersonal

<i>Pflegekräfte</i>	<i>Anzahl Vollkräfte</i>	<i>Kommentar/ Ergänzung</i>
Pflegekräfte insgesamt	23,5	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit entsprechender Fachweiterbildung)	23,1	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

Tabelle B-4.12 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Anzahl Pflegekräfte

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- SP02 Arzthelfer

An der zentralen medizinischen Aufnahme ist eine Arzthelferin beschäftigt.

- SP03 Beleghebammen/-entbindungspfleger

Neben den Hebammen des Hauses ist auch eine Beleghebamme im Hause tätig.

- SP04 Diätassistenten

Zur Beratung der Patienten und zur Unterstützung der Küche bei der Zusammenstellung der Menüpläne sind zwei Diätassistenten im Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP07 Hebammen/Entbindungspfleger

Hebammen sind am Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP15 Masseur/Medizinische Bademeister

Einer der Physiotherapeuten ist zusätzlich zum Masseur und Medizinischen Bademeister ausgebildet.

- SP20 Pädagogen

In der Krankenpflegeschule sind verschiedene Pädagogen zur Ausbildung der Krankenpflegeschüler beschäftigt.

- SP21 Physiotherapeuten

Es sind insgesamt sechs Physiotherapeuten am Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP23 Psychologen

Eine Psychoonkologin ist für die Betreuung von Tumorpatienten verantwortlich.

- SP26 Sozialpädagogen

Die Mitarbeiterin des Sozialdienstes ist ausgebildete Sozialpädagogin.

Das spezielle Fachpersonal, das hier beschreiben wird, ist nicht in allen Fällen an die Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe gebunden, sondern bietet Leistungen für alle Patienten des Hauses an.

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (2600)

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung)

Anschrift

Ketteler Krankenhaus Offenbach
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Lichtenplattenweg 85

63071 Offenbach

Telefon: 069/85050

Fax: 069/873265

E-Mail: verwaltung@ketteler-krankenhaus.de

Homepage: <http://www.ketteler-krankenhaus.de/>

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

HNO Ohr

- VH01 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
- VH02 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
- VH03 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
- VH04 Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)
- VH05 Cochlear Implantation
- VH06 Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
- VH07 Schwindeldiagnostik und -therapie

HNO Nase

• VH08 Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege

• VH09 Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

• VH10 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 427

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
J35	240	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
J34	82	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen
J32	29	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
H91	14	Sonstiger Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörverlust)
H66	8	Eitrige oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung
H81	8	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)
K11	≤5	Krankheiten der Speicheldrüsen
T81	≤5	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
H61	≤5	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres
H93	≤5	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert

Tabelle B-5.6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-281	169	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
5-215	114	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
5-214	110	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-282	74	Tonsillektomie mit Adenotomie
5-284	32	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille
5-224	30	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-292	25	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx
5-200	20	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
5-221	15	Operationen an der Kieferhöhle
5-218	11	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]

Tabelle B-5.7 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Prozeduren nach OPS

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten werden nicht angeboten.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-5.11 Apparative Ausstattung

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Belegärzte (nach §121 SGB V)	3	

Tabelle B-5.12 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Anzahl Ärzte

B-5.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

- AQ18 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-5.12.2 Pflegepersonal

<i>Pflegekräfte</i>	<i>Anzahl Vollkräfte</i>	<i>Kommentar/ Ergänzung</i>
Pflegekräfte insgesamt	4,1	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit entsprechender Fachweiterbildung)	3,7	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

Tabelle B-5.12 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Anzahl Pflegekräfte

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- SP02 Arzthelfer

An der zentralen medizinischen Aufnahme ist eine Arzthelferin beschäftigt.

- SP04 Diätassistenten

Zur Beratung der Patienten und zur Unterstützung der Küche bei der Zusammenstellung der Menüpläne sind zwei Diätassistenten im Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP15 Masseur/Medizinische Bademeister

Einer der Physiotherapeuten ist zusätzlich zum Masseur und Medizinischen Bademeister ausgebildet.

- SP20 Pädagogen

In der Krankenpflegeschule sind verschiedene Pädagogen zur Ausbildung der Krankenpflegeschüler beschäftigt.

- SP21 Physiotherapeuten

Es sind insgesamt sechs Physiotherapeuten am Ketteler Krankenhaus beschäftigt.

- SP23 Psychologen

Eine Psychoonkologin ist für die Betreuung von Tumorpatienten im Ketteler Krankenhaus verantwortlich.

- SP26 Sozialpädagogen

Die Mitarbeiterin des Sozialdienstes ist ausgebildete Sozialpädagogin.

Das spezielle Fachpersonal, das hier beschrieben wird, ist nicht an diese Fachabteilung gebunden, sondern bietet Leistungen für alle Patienten des Ketteler Krankenhauses an.

B-6 Radiologie (3751)

B-6.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Radiologie

Anschrift

Ketteler Krankenhaus Offenbach

Radiologie

Lichtenplattenweg 85

63071 Offenbach

Telefon: 069/85050

Fax: 069/873265

E-Mail: verwaltung@ketteler-krankenhaus.de

Homepage: <http://www.ketteler-krankenhaus.de/>

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Chirurgie

Allgemeine Chirurgie

• VC55 Minimal-invasive laparoskopische Operationen

• VC56 Minimal-invasive endoskopische Operationen

• VC57 Plastisch rekonstruktive Eingriffe

• VC58 Spezialsprechstunde

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 000

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es wurden keine Diagnosen nach ICD-10 erstellt.

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden keine Prozeduren nach OPS angewandt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten werden nicht angeboten.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-6.11 Apparative Ausstattung

- AA01 Angiographiegerät

- AA08 Computertomograph (CT)

- 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben

- AA23 Mammographiegerät

- AA27 Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)

- 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,7	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	2	
Belegärzte (nach §121 SGB V)	0	

Tabelle B-6.12 Radiologie: Anzahl Ärzte

B-6.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

- AQ54 Radiologie

B-6.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

B-6.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0	

Tabelle B-6.12 Radiologie: Anzahl Pflegekräfte

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-7 Anaesthesie (3700)

B-7.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anaesthesie

Anschrift

Ketteler Krankenhaus Offenbach

Anaesthesie

Lichtenplattenweg 85

63071 Offenbach

Telefon: 069/85050

Fax: 069/873265

E-Mail: verwaltung@ketteler-krankenhaus.de

Homepage: <http://www.ketteler-krankenhaus.de/>

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Fachabteilung hat keine Versorgungsschwerpunkte.

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es wurden keine Diagnosen nach ICD-10 erstellt.

B-7.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden keine Prozeduren nach OPS angewandt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten werden nicht angeboten.

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-7.11 Apparative Ausstattung



B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,9	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	4	
Belegärzte (nach §121 SGB V)	0	

Tabelle B-7.12 Anaesthesie: Anzahl Ärzte

B-7.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

- AQ01 Anästhesiologie

B-7.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0	

Tabelle B-7.12 Anaesthesie: Anzahl Pflegekräfte

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

<i>Leistungsbereich</i>	<i>Fallzahl</i>	<i>Dok-Rate</i>	<i>Kommentar</i>
Ambulant erworbene Pneumonie	215	100%	
Cholezystektomie	312	98%	
Geburtshilfe	895	100%	
Gynäkologische Operationen	253	99%	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 20	100%	
Herzschrittmacher-Implantation	52	100%	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	100%	
Mammachirurgie	148	100%	
<i>Leistungsbereich</i>	<i>Fallzahl</i>	<i>Dok-Rate</i>	<i>Kommentar</i>
Gesamt	1895	99,6%	

Tabelle C-1.1: Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

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

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

Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar / Erläuterung
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8		98,4 %		= 100%	
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8		98 %		>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	89% - 96%	100 %		>= 90%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	92% - 99%	100 %		>= 95%	

Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar / Erläuterung
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	94,1% - 99,7%	100 %		>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	95,5% - 100%	99 %	103 / 104	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	76,2% - 100%	100 %	11 / 11	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	92,3% - 99,2%	96,9 %	95 / 98	>= 95%	

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 und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar / Erläuterung
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	0					
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	0					
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionensrate	0					
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	0					
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborrenen	0					

Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar / Erläuterung
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	0					
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	0					
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	0					
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	0					
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	0					

Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar / Erläuterung
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	0					
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	0					

Legende: Bewertung durch strukturierten Dialog

- 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
- 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 keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

- Brustkrebs

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Es wurden keine freiwilligen Leistungen der externen Qualitätssicherung erbracht.

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

Leistungsbereich	Mindestmenge (vorgegeben)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006)	Ausnahmeregelung ¹
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	13	<input checked="" type="checkbox"/>

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

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

Leistungsbereich: Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung
Mindestmenge vereinbart : erbrachte Menge: 13	Im Bereich komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas wurde die Mindestmenge unterschritten. Dazu liegt eine Vereinbarung vor.

Tabelle C-6: Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung für Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas)

¹ Weitere Angaben unter C-6.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild

Die übergeordnete Qualitätspolitik für das Jahr 2006 leitet sich aus dem Leitbild des Trägers, dem Caritas-Werk St. Martin ab. Dessen Zielsetzung orientiert sich an Jesus Christus, seiner Sendung und seinem Auftrag an die Kirche: "Liebet einander; wie ich euch geliebt habe, so sollt auch ihr einander lieben" (Joh. 13,34) und „Alles, was ihr also von anderen erwartet, das tut auch ihnen“ (Mt 7,12). Es wurden folgende Grundsätze für die Arbeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter formuliert:

Ehrfurcht vor dem Leben in jeder Altersphase

Maßstab allen Handelns ist die unantastbare Würde eines jeden Menschen. Dieser Würde entspricht die Ehrfurcht vor dem Leben in jeder Altersphase, beginnend mit der Empfängnis bis hin zur Zeit des Sterbens.

Im Mittelpunkt der Mensch

Im Mittelpunkt steht der Mensch in seiner persönlichen Lebenssituation, wie er sich unseren Einrichtungen anvertraut. Alles Handeln hat das Ziel, das Selbstwertgefühl und die Selbsthilfekräfte der Patientinnen und Patienten, der Bewohnerinnen und Bewohner zu stärken und ihnen soweit als irgend möglich ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dies gilt auch gegenüber deren Angehörigen und allen, die um Hilfe und Unterstützung bitten.

Ganzheitliches Handeln

Handeln aus dem Geist der Caritas versteht sich als ganzheitliches Handeln, das die leibliche, soziale, geistige und religiöse Dimension unter Achtung der persönlichen und religiösen Überzeugung des Patienten oder Bewohners mit einbezieht.

Bedarfsgerecht und Zukunftsorientiert

Qualitätsstandards müssen sich am Bedarf und dieser wiederum an den Patienten oder Bewohnern orientieren. In diesem Prozess sind sowohl die Bereitschaft zum Hinterfragen praktizierter Konzepte, wie auch das Einbringen weiterführender Ideen und Vorschläge notwendig und gewünscht. Kooperation und Vernetzung mit anderen Diensten und Einrichtungen der Caritas sind anzustreben, ebenso wie eine Öffnung und Einbindung der Einrichtungen des Caritas-Werkes St. Martin in die jeweilige Pfarrgemeinde und das Gemeinwesen.

Wirtschaftliche Sicherung

Das Entgelt für die erbrachten Leistungen muss die Existenz der Einrichtungen auf Dauer sichern. Voraussetzung hierfür ist eigenverantwortliches, wirtschaftliches und kostenbewusstes Handeln auf allen Ebenen und in allen Aufgaben- und Verantwortungsbereichen.

Umweltfreundliches Arbeiten und Wirtschaften

Damit die Umwelt so wenig wie möglich belastet wird, sind energiesparende und umweltfreundliche Mittel und Materialien einzusetzen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Das Bemühen um eine Atmosphäre von Offenheit und Vertrauen soll den Umgangsstil und die Zusammenarbeit aller im Caritas-Werk St. Martin prägen. Die Sorge um das Wohlergehen, Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, fachliche, persönlichkeitsbildende und religiöse Fort- und Weiterbildung und geistliche Begleitung haben für das Caritas-Werk St. Martin einen hohen Stellenwert. Es sind Strukturen zu entwickeln bzw. auszugestalten, die es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen, bei Entscheidungen in gemeinsamen Aufgaben nach Maßgabe der "Grundordnung des kirchlichen Dienstes" mitzuwirken.

Qualitätspolitik

Diese übergeordneten Grundsätze des Trägers wurden auch in dem für das Ketteler Krankenhaus formulierten Pflegeleitbild aufgegriffen und schließlich in der für das Krankenhaus gültigen Qualitätspolitik verdichtet. In dieser werden fünf übergeordnete Ziele unserer Arbeit formuliert. Diese sind:

Patientenorientierung und Ganzheitlichkeit

Unter Patientenorientierung verstehen wir, dass sich die Organisation und alle patientenbezogenen Maßnahmen an seinen Bedürfnissen orientieren sollen. Ganzheitlichkeit heißt, den ganzen Menschen als eine Einheit von Körper, Seele und Geist zu sehen. Das bedeutet, wir beziehen in die Betreuung des Patienten seine Bedürfnisse, Lebensgewohnheiten, sein soziales Umfeld, seine Gefühle und Gedanken, Probleme und Stärken ein. Ganzheitliche Betreuung des Patienten ist interdisziplinär.

Mitarbeiterorientierung

Unsere Ziele werden wir nur erreichen, wenn unsere Mitarbeiter ihre Arbeit qualifiziert und motiviert ausüben. Mitarbeiterorientierung bedeutet deshalb für uns, dass wir unsere Mitarbeiter entsprechend ihrer Qualifikation einsetzen, sie an Entwicklungen beteiligen und systematische Personalentwicklung betreiben.

Bedarfs- und Zukunftsorientierung

Unser Leistungsangebot orientiert sich am Bedarf der Patienten in Offenbach und Umgebung. Damit dieses so bleibt, hinterfragen wir unsere Konzepte und führen neue Verfahren und Organisationsformen ein. Zum Wohle unserer Patienten vernetzen wir uns mit anderen sozialen Diensten.

Christlichkeit

Unser christlicher Anspruch äußert sich wesentlich in der Art, wie wir mit unseren Patienten (Patientenorientierung und Ganzheitlichkeit) und unseren Mitarbeitern (Mitarbeiterorientierung) umgehen. Darüber hinaus ist für uns die religiöse und sakramentale Begleitung ein selbstverständlicher Teil unseres Leistungsangebotes für unsere Patienten.

Wirtschaftlichkeit

Wirtschaftliches Handeln sichert die Investitionsfähigkeit und Existenz unseres Krankenhauses auf Dauer. Dazu ist kostenbewusstes Handeln auf allen Ebenen eine Voraussetzung.

Ständige Verbesserung unserer Leistungen

Zur Erreichung unserer übergeordneten Ziele der Qualitätspolitik müssen wir unsere Leistungen regelmäßig überprüfen und verbessern. Dieses bezieht sich sowohl auf die patientenbezogenen Prozesse, auf die Organisation als auch auf das Qualitätsmanagement.

Die Qualitätspolitik wird im Rahmen der jährlichen Strategietagungen der Betriebsleitung überprüft und ggf. angepasst. Die Strategietagungen werden zu Beginn jedes Jahres durchgeführt und es nehmen der Verwaltungsdirektor, der Ärztliche Direktor, die Pflegedirektorin, die Hausoberin, der Geschäftsführer des Katholischen Klinikverbundes Südhessen und der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) des Ketteler Krankenhauses teil. Auch werden zu bestimmten Themen Fachspezialisten eingeladen.

Auf den Strategietagungen werden Projekte und Maßnahmen zur Erreichung der Qualitätsziele vorgestellt und es wird geprüft, inwieweit sie zur Erreichung der übergeordneten Ziele der Qualitätspolitik beigetragen haben. Weiterhin werden zur Verbesserung der Qualität konkrete Qualitätsziele abgeleitet und bestimmt mit welchen Projekten und Maßnahmen zu ihrer Erreichung beigetragen werden kann. auf dieser Basis wird der Jahresplan für das Qualitätsmanagement beschlossen.

D-2 Qualitätsziele

Aus den verschiedenen Dimensionen der übergeordneten Qualitätspolitik werden auf den jährlichen Strategietagungen konkrete Qualitätsziele abgeleitet. Diese bilden die Grundlage von Projekten und Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Qualität und werden spätestens auf der nächsten Strategietagung erneut überprüft. Einige der Ziele haben dabei einen langfristigen Charakter und behalten über mehrere Jahre ihre Gültigkeit, während andere sich auf konkrete Maßnahmen und Projekte beziehen und innerhalb eines relativ kurzen Zeitraums erreicht werden können. In der Folge sind die konkreten Qualitätsziele der unterschiedlichen Dimensionen dargestellt. Auch wird gezeigt, wie die Erreichung der Ziele systematisch überprüft wird.

Patientenorientierung und Ganzheitlichkeit

Das zentrale Ziel der Dimension Patientenorientierung und Ganzheitlichkeit heißt:

„Der Grad der Zufriedenheit unserer Patienten hat einen kontinuierlich hohen Wert.“

Da sich die Zufriedenheit der Patienten aus vielen unterschiedlichen Quellen speist, wurde das Ziel weiter differenziert. Im Folgenden sollen die wichtigsten Ziele im Bereich der Patientenorientierung und die Mittel zur Überprüfung der Erreichung dieser Ziele in aller Kürze dargestellt werden:

„Der Zufriedenheitsgrad der Patienten mit dem Essen nimmt kontinuierlich zu.“

Die Erreichung dieses Ziels wird durch die regelmäßigen Patientenbefragungen und das etablierte Beschwerdemanagement überprüft. Die letzten Ergebnisse der Patientenbefragungen dazu zeigen einen positiven Trend. Eine bundesweite Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse im Jahr 2006 zeigte zudem, dass die Zufriedenheit der Patienten des Ketteler Krankenhauses auch in dieser Kategorie deutlich über dem Durchschnitt der anderen Häuser lag.

„Die Zufriedenheit mit der Entlassungsvorbereitung nimmt kontinuierlich zu.“

Nachdem im Jahr 2004 Verbesserungsbedarf in Bezug auf den Entlassungsprozess deutlich wurde, wurde in den Jahren 04/05 ein Entlassungsmanagement eingeführt. Dabei ging es um die frühzeitige Information der Patienten, die Planung der Entlassung und Einbeziehung der Angehörigen, die Sicherstellung der Versorgung der Patienten mit Medikamenten (bei Entlassung am Wochenende) und die Bereitstellung vollständiger Informationen zum Zeitpunkt der Entlassung. So erhält jeder Patient bei der Entlassung einen ausführlichen Arztbrief zur Information des weiterbehandelnden Arztes. Die Zufriedenheit der Patienten mit dem Entlassungsprozess wurde in 2006 durch die Patientenbefragung überprüft und es konnte eine deutliche Verbesserung gemessen werden.

„Visiten werden systematisch und zu festen Zeiten durchgeführt.“

Es ist ein Qualitätsziel des Hauses, die Visiten zu festen Zeiten und unter Teilnahme von Ärzten und Pflegekräften durchzuführen. Im Rahmen einer Maßnahme wurden für die Stationen Zeiten und Formen der Visiten festgelegt. So werden die Visiten nun geregelt und systematisch durchgeführt. Auf der anderen Seite wurden auch visitenfreie Zeiten definiert, etwa um den Patienten die ungestörte Einnahme der Mahlzeiten zu ermöglichen.

„Behandlungsstandards gewährleisten die optimale Behandlungsqualität.“

Um die Behandlung der Patienten auf einem gleich bleibend hohen Niveau zu gewährleisten, wurden für verschiedene Krankheitsbilder Behandlungsstandards entwickelt. Diese beschreiben berufsgruppenübergreifend alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zur Behandlung von Patienten mit bestimmten Krankheitsbildern. In der Chirurgie und Gynäkologie sind für 80-90% der Patienten Behandlungsstandards entwickelt.

„Jeder Patient wird umfassend über seine Krankheit und einen bevorstehenden Eingriff aufgeklärt.“

Um die umfassende Aufklärung aller Patienten sicherzustellen, wurde ein Leitfaden für die Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes zur Führung der Aufklärungsgespräche entwickelt. Auch wurden die Ärzte entsprechend geschult. Diese Maßnahme zeigte bereits Erfolg, so war ein Ergebnis der Umfrage der Techniker Krankenkasse, dass die Patientenaufklärung (vor Operationen) eine besondere Stärke des Ketteler Krankenhauses darstellt.

„Jeder Tumorpatient erhält eine psychoonkologische Betreuung.“

Dieses Qualitätsziel wurde speziell in der Chirurgie formuliert und es stehen speziell ausgebildete Psychoonkologen zur Verfügung.

Mitarbeiterorientierung

Als zentrales Ziel im Bereich Mitarbeiterorientierung wurde formuliert:

„Die Zufriedenheit der Mitarbeiter hat einen kontinuierlich hohen Wert.“

Zur Messung der Zufriedenheit der Mitarbeiter wird alle zwei Jahre in Zusammenarbeit mit der Abteilung Arbeits- und Organisationspsychologie der J. W. Goethe Universität Frankfurt eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Diese fragt unterschiedliche Merkmale der Mitarbeiterorientierung ab und dient dem Ketteler Krankenhaus dazu weitere Verbesserungspotenziale zu identifizieren.

Auf Basis der Ergebnisse von 2003 wurden etwa Verbesserungspotenziale im Bereich „Unterstützung durch Führungskräfte“ festgestellt. Daraufhin wurden besondere Trainings für die Führungskräfte des Ketteler Krankenhauses angeboten und diese zur Teilnahme verpflichtet.

Auch werden seither jährlich zwei Seminare zur Stressprophylaxe für die Mitarbeiter über die innerbetriebliche Fortbildung angeboten.

Der Erfolg dieser Maßnahmen konnte in den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung 2006 nachgewiesen werden.

Bedarfs- und Zukunftsorientierung

Es ist unser Ziel das Angebot des Ketteler Krankenhauses auf die Wünsche und Bedürfnisse der entscheidenden Zielgruppen Patienten, Einweiser und Kostenträger auszurichten. Als messbarer Indikator zur Messung der Zielerreichung dient uns dabei die Auslastung des Hauses und so haben wir als Ziel formuliert:

„Unsere Auslastung liegt über dem landesweiten Durchschnitt.“

Um dieses strategische Ziel auch in Zukunft zu erreichen, haben wir entscheidende Projekte in den folgenden vier strategischen Stoßrichtungen vorangetrieben:

Zentrenbildung

Um eine integrierte Versorgung unserer Patienten auf höchstem medizinischem Niveau zu gewährleisten haben wir sowohl ein Brust- als auch ein Darmzentrum etabliert. Diese unterliegen strengen Qualitätsanforderungen und durchlaufen eine eigene Zertifizierung. Sie stellen die interdisziplinäre Versorgung von Patienten mit speziellen Erkrankungen sicher,

Ausbau der ambulanten Versorgung

Eine zweite strategische Stoßrichtung ist der Ausbau der ambulanten Versorgung mit einer Verbesserung der Möglichkeiten zum ambulanten Operieren.

Kooperationen

Der Ausbau von Kooperationen in unterschiedlichen Bereichen soll die integrierte Versorgung unserer Patienten sicherstellen. Zu den Kooperationen gehören: Die Integrierte Versorgung im Bereich der Neurochirurgie, Kooperationen mit Niedergelassenen und die Praxisbildung am Haus (derzeit ist ein Plastischer Chirurg im Haus tätig).

Durch die Krankenpflegeschule des Hauses wird sichergestellt, dass auch in Zukunft hoch qualifiziertes Personal zur Verfügung steht. Auch hier bestehen enge Kooperationen mit anderen Einrichtungen, so erfolgt die praktische Ausbildung gemeinsam mit Frankfurt Sachsenhausen.

Bauliche Maßnahmen

Schließlich sollen auch zahlreiche bauliche Maßnahmen die Zukunftsfähigkeit des Ketteler Krankenhauses sichern. Zu den Maßnahmen im Berichtszeitraum gehören die Komplettsanierung der Eingangshalle, neue Aufzüge zu den Stationen und die Sanierung des Verwaltungsgebäudes.

Christlichkeit

Christliche Werte sind die Basis der Arbeit im Ketteler Krankenhaus. Diese wollen wir in unserer täglichen Arbeit auch unseren Patienten vermitteln. Gleichzeitig sollen sich auch Patienten und Mitarbeiter mit einem anderen religiösen oder kulturellen Hintergrund bei uns geborgen fühlen.

Einen wichtigen Beitrag zur Vermittlung der christlichen Werte im Ketteler Krankenhaus leistet unsere Seelsorge. Die seelsorgerische Betreuung der Patienten durch persönliche Gespräche und seelischen Beistand in schwierigen Situationen erfolgt durch einen katholischen Priester und die Ordensschwestern des Hauses. Patienten, die einer anderen Konfession angehören, können auch von den Seelsorgern des Hauses betreut werden, gerne wird aber auch der Kontakt zu ihrer Heimatgemeinde hergestellt.

Täglich werden in der Kapelle des Krankenhauses Gottesdienste angeboten, die an Sonn- und Feiertagen auch in die Patientenzimmer übertragen werden.

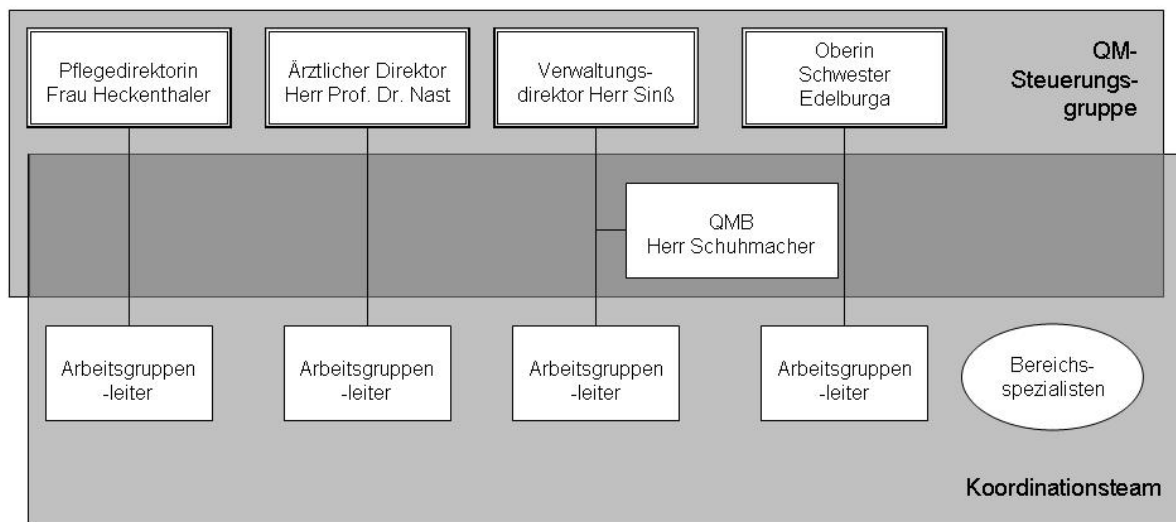
Wirtschaftlichkeit

Schließlich muss sichergestellt werden, dass die Arbeit im Ketteler Krankenhaus auf einer wirtschaftlich soliden Grundlage steht. Als zentrales Ziel im Bereich der Wirtschaftlichkeit wurde deshalb ein positives Betriebsergebnis anvisiert. Darüber hinaus werden die wirtschaftlichen Ziele der einzelnen Bereiche im Wirtschaftsplan definiert. Dieser wird gegen Ende des Berichtsvorjahres erstellt und vom Aufsichtsrat verabschiedet. Die Einhaltung wird monatlich durch das Controlling überprüft und ggf. werden Steuerungsmaßnahmen vorgeschlagen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Bereits im Jahre 2002 wurde im Ketteler-Krankenhaus ein umfangreiches Qualitätsmanagement (QM) aufgebaut. Dessen Struktur gliedert sich wie folgt:

Organigramm des Qualitätsmanagements im Ketteler Krankenhaus



Zentrale Entscheidungen zum QM werden in der QM-Steuerungsgruppe getroffen. Diese tagt mindestens quartalsweise und zu besonderen Anlässen. Teilnehmer sind das Klinikdirektorium, der QMB und die Arbeitsgruppenleiter. In dieser Gruppe werden die Ziele des QM und der Erfolg durchgeführter Maßnahmen und Projekte überprüft. Auch werden neue Maßnahmen und Projekte beschlossen sowie die übergreifende Koordination aller QM-Aktivitäten sichergestellt.

Zentral verantwortlich für die Umsetzung des Qualitätsmanagement im Ketteler Krankenhaus ist der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB). Zu seinen Aufgaben gehören:

- Aufrechterhaltung des bestehenden QM und seiner Strukturen
- Ständiger Kontakt zur Steuerungsgruppe und zu den Arbeitsgruppen
- Berichterstattung an das Direktorium durch den QM-Jahresbericht
- Projektmanagement
- Zentrales Beschwerdemanagement

- Erstellung des gesetzlichen Qualitätsberichts
- In Zusammenarbeit mit dem Medizincontrolling die Organisation der externen QS und ihrer Ergebnisse
- Durchführung interner Audits
- Vorbereitung der externen Audits
- Moderation qualitätsbezogener Arbeitsgruppen
- Projektleitung bei der Zertifizierung nach pcc/KTQ
- Systematische Sammlung qualitätsrelevanter Daten und Durchführung statistischer Analysen

Die operative Umsetzung aller Maßnahmen und Projekte des QM wird vom Koordinationsteam gesteuert. Dieses setzt sich aus dem QMB, den Arbeitsgruppenleitern und Mitarbeitern mit besonderer Fachkompetenz im jeweiligen Themenbereich zusammen. Das Koordinationsteam trifft sich nach Bedarf mit den Mitgliedern der verschiedenen Projekte.

Es sind Arbeitsgruppenleiter für die verschiedenen Kategorien des pCC/KTQ-Katalogs benannt. Diese koordinieren alle Projekte des jeweiligen Bereiches und übernehmen die Leitung der Projekte und Maßnahmen. Bei der Erstellung des Selbstbewertungsberichts für die Zertifizierung nach pCC/KTQ gehört die Erstellung des entsprechenden Berichtsteils ebenfalls zu ihren Aufgaben. Dabei werden Mitarbeiter unterschiedlicher Berufsgruppen eingebunden.

Auf Ebene der Abteilungen sind zudem Qualitätsbeauftragte im ärztlichen Bereich benannt. Diese sind für Umsetzung der Ergebnisse der Arbeits- und Projektgruppen in den jeweiligen Abteilungen verantwortlich.

Integration der Mitarbeiter in die Aktivitäten des QM

Es ist uns ein besonderes Anliegen, dass möglichst viele Mitarbeiter in die Aktivitäten des QM integriert und alle Mitarbeiter über die Aktivitäten und Ziele des QM informiert sind. Bei der Auswahl der Projektgruppenmitglieder achten wir besonders darauf, dass Mitarbeiter aus verschiedenen Berufsgruppen und aus verschiedenen Hierarchieebenen berücksichtigt werden.

Zur Information der Mitarbeiter über die Belange des QM finden zweimal jährlich Informationsveranstaltungen für alle Mitarbeiter statt. Dabei wird über den Stand der verschiedenen Projekte und über Planungen zum QM informiert.

Wichtige Mitteilungen zum Thema Qualitätsmanagement werden zudem über die Hausmitteilungen den Mitarbeitern bekannt gemacht. Auch werden bei aktuellem Anlass Neuerungen über die quartalsweise erscheinende Mitarbeiterzeitung "Pulsschlag" bekannt gemacht.

Die Teilnahme des QMB an allen monatlichen Sitzungen der Chefärzte und Stationsleitungen sichert zudem, dass Informationen zum QM über das hausinterne Besprechungswesen weitergegeben werden und die Mitarbeiter stets auf dem aktuellen Stand sind.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Alle Aktivitäten des Qualitätsmanagement werden vom Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) des Ketteler Krankenhauses koordiniert und in der QM-Steuerungsgruppe mit dem Krankenhausdirektorium abgestimmt.

Qualitätsmanagement-Handbuch

Alle qualitätsrelevanten Dokumente sind für die Mitarbeiter im Qualitätsmanagement-Handbuch im Intranet zugänglich. Es ist ein Dokumentenmanagement eingerichtet, über welches die einzelnen Standards und Verfahrensanweisungen themenspezifisch aufgerufen werden können. Um sicherzustellen, dass alle Dokumente auf dem neuesten Stand sind, ist jedes Dokument mit einem Ablaufdatum (Datum der nächsten Überprüfung) versehen. Auch ist auf dem Dokument ein Verantwortlicher benannt, der sich um die Aktualisierung des entsprechenden Dokuments kümmert.

Projektmanagement

Der QMB ist für die zentrale Koordination aller qualitätsrelevanten Projekte verantwortlich. Neue Projekte werden vom Direktorium beauftragt. Dieses setzt nach dem Beschluss der QM-Steuerungsgruppe neue Projektgruppen ein und bestimmt die Mitglieder. Das Projektmanagement ist Aufgabe des QMB. Er stellt sicher, dass die Fristen zur Erledigung der verschiedenen Aufgaben eingehalten werden. Dazu steht er in ständigem Kontakt sowohl mit den Projektleitern, als auch mit dem Krankenhausdirektorium.

Der langfristige Erfolg der Projekte wird vom QMB entweder in den internen Visitationen oder durch die regelmäßigen Befragungen von Patienten und Mitarbeitern überprüft.

Überprüfung der Qualität

Die gelebte Qualität im Ketteler Krankenhaus wird systematisch und regelmäßig überprüft. So ist es möglich den langfristigen Erfolg der verschiedenen Projekte und Maßnahmen zu sichern und gleichzeitig neue Verbesserungspotenziale in den unterschiedlichen Bereichen zu identifizieren. Zur Überprüfung der Qualität kommen unterschiedliche Instrumente zum Einsatz, die in der Folge beschrieben werden sollen.

Audits

Interne Audits werden in festgelegten Abständen durchgeführt und zwar so, dass alle Bereiche mindestens einmal jährlich inspiziert werden. Neben den regelmäßigen Audits können bei bestimmten Anlässen auch ungeplante Audits durchgeführt werden.

Verantwortlich für die Durchführung der Audits ist der QMB. Die Kriterien zur Auditdurchführung sind in einer Verfahrensweisung festgelegt und es wird eine Checkliste verwendet, die die zentralen Ziele der Qualitätspolitik widerspiegelt.

Die Ergebnisse jedes Audit werden direkt nach der Durchführung besprochen und das ausführliche Protokoll der Abteilungsleitung und dem visitierten Bereich zugestellt. Dieses Protokoll benennt konkrete Verbesserungsvorschläge zur Behebung der erkannten Mängel und dokumentiert auch Fristen und Verantwortliche zu deren Umsetzung. Die Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen, wird spätestens bei der nächsten Visitation überprüft.

Zu den Themen der Internen Audits gehören unter vielen anderen:

- Nutzung der Behandlungsstandards
- Korrekte und vollständige Dokumentation der Patientendaten
- Einhaltung der Regelungen zum Datenschutz

Daneben finden weitere Begehungen zu besonderen Themen durch die jeweiligen Verantwortlichen statt. Dazu gehören Arbeitsschutz, Hygiene, Abfall-/Entsorgung, Transfusionen, Brandschutz, Arzneimittel, Medizinprodukte etc. Auch diese Begehungen werden protokolliert und die Umsetzung der abgeleiteten Verbesserungsmaßnahmen wird erneut überprüft.

In der Chirurgie finden zudem Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen statt. Dabei werden monatlich Sterbefälle und besondere Komplikationen besprochen.

Befragungen

Zentrale Ziele unserer Qualitätspolitik sind die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Diese erheben wir regelmäßig durch verschiedene Befragungen der jeweiligen Zielgruppen. Die Ergebnisse aller unterschiedlichen Befragungen werden vom Qualitätsmanagementbeauftragten systematisch auf Verbesserungspotenziale ausgewertet.

Patientenbefragungen:

Alle 2 Jahre wird eine große Patientenbefragung durch ein externes Institut durchgeführt. Die Befragung erfolgt auf der Basis validierter Befragungsbögen des externen Instituts und die Ergebnisse werden mit denen anderer Häuser verglichen.

Alle Patientinnen des Brustzentrums werden direkt nach dem stationären Aufenthalt und erneut nach einem Jahr über den Aufenthalt im Klinikum und den (langfristigen) Erfolg der Behandlung befragt. Gleiches gilt für die Patienten des Darmzentrums. Die Ergebnisse dieser Befragungen werden in den internen Audits vorgestellt und es werden Verbesserungspotentiale abgeleitet.

Jeder Patient des Schlaflabors wird im Anschluss an die Behandlung zu seiner Zufriedenheit befragt. Die Ergebnisse werden statistisch ausgewertet und an den QMB gemeldet.

Einmal jährlich werden alle ambulanten Patienten der Physiotherapie zu ihrer Zufriedenheit mit der Behandlung befragt. Die Fragebögen werden gemeinsam von der Leiterin der Physiotherapie und dem QMB ausgewertet und der Abteilung vorgestellt. Daraus ergeben sich weitere Verbesserungsmaßnahmen, die im Anschluss umgesetzt werden. Auf diese Weise konnten schon diverse Verbesserungen für die Patienten umgesetzt werden (z.B. Anschaffung eines Anrufbeantworters anstelle einer lauten Klingel, um Störungen des Behandlungsablaufs zu vermeiden.)

Beschwerdemanagement

Neben den regelmäßig stattfindenden Befragungen ist es uns wichtig, kontinuierlich die Rückmeldungen unserer Patienten zu erheben und jedem Patienten die Möglichkeit zu geben, seine Wünsche, Beschwerden, Anregungen aber auch sein Lob an uns auszudrücken.

Dazu haben wir ein systematisches Beschwerdemanagement eingerichtet. Die Beschwerden werden auf der Basis standardisierter Bögen erfasst und an den QMB weitergeleitet. Dieser bewertet die Beschwerde und entscheidet über weitere Maßnahmen. Auch wird jedem Patienten und der betroffenen Abteilung sofort eine Rückmeldung zu der Beschwerde gegeben und die Patienten werden über den Abschluss der Angelegenheit informiert.

Die Beschwerden der Patienten werden außerdem nach bestimmten Kategorien erfasst und statistisch ausgewertet. So wird umgehend deutlich, wenn sich Beschwerden in einem bestimmten Bereich häufen.

Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiter des Ketteler Krankenhauses werden alle zwei Jahre in einer groß angelegten Studie befragt. Dazu hat das Krankenhaus an einem Forschungsprojekt der J.W. Goethe Universität Frankfurt teilgenommen. Dabei werden sehr viele unterschiedliche Merkmale erfragt. Dazu gehören:

Aufgaben und Organisationsbezogene Merkmale

- Arbeitskomplexität
- Arbeitsorganisatorische Probleme
- Handlungsspielraum
- Konzentrationsnotwendigkeiten
- Partizipation (-möglichkeiten)
- Unsicherheit
- Zeitdruck
- Zeitspielraum

Soziale Merkmale

- Dauerkonflikte
- Negatives Betriebsklima
- Organisationales Mobbing
- Organisationale Ungerechtigkeit
- Personenkonflikte
- Sachkonflikte

In 2006 hat dabei die 4. Erhebung stattgefunden, so dass die Entwicklung der Zufriedenheit der Mitarbeiter über die Zeit analysiert werden kann. Diese Entwicklung wird systematisch aufbereitet, übersichtlich dargestellt und dem Direktorium vorgestellt. Anschließend werden die Ergebnisse der Befragung den Mitarbeitern von einer externen Spezialistin auf einer Mitarbeiterversammlung präsentiert.

Kennzahlen / Statistische Erhebungen

Schließlich werden in vielen Bereichen betriebswirtschaftliche und qualitätsbezogene Kennzahlen und Statistiken erhoben, mit denen wir die Qualität und Wirtschaftlichkeit der einzelnen Bereiche des Ketteler Krankenhauses analysieren können. Einige dieser Kennzahlen und Statistiken sollen in aller Kürze vorgestellt werden.

Verschiedene Komplikationen werden statistisch erfasst. Dazu gehören nosokomiale Infektionen, Stürze, Dekubitus und Harnwegsinfektionen.

- Nosokomiale Infektionen werden vom hygienebeauftragten Arzt erfasst. Sollten dabei Häufungen auftreten, meldet er diese den Abteilungsleitern und dem Hygieneverantwortlichen. Auch werden die Ergebnisse auf den Sitzungen der Hygienekommission besprochen.
- Jeder Sturz eines Patienten im Ketteler wird über ein standardisiertes Sturzprotokoll (auf Grundlage des nationalen Expertenstandards Sturz) an die Verwaltungsdirektion gemeldet und ausgewertet. So wird sichergestellt, dass alle potentiellen Risiken für Stürze verringert und geeignete prophylaktische Maßnahmen eingeleitet werden können.

- Dekubitus und Harnwegsinfektionen werden über die EDV auf Station erhoben und an den hygienebeauftragten Arzt und die Pflegedirektion gemeldet. Diese leiten umgehende geeignete Maßnahmen ein.

Die Vollständigkeit der Patientendokumentation wird vor der Archivierung anhand einer Checkliste überprüft. So wird sichergestellt, dass alle relevanten Behandlungsinformationen dokumentiert sind und bei einem neuen Aufenthalt des Patienten im Ketteler Krankenhaus zur Verfügung stehen.

Für Patienten des Darm- und Brustzentrums und der Chirurgie wird ein Pfadcontrolling durchgeführt. Dabei wird auch jede medizinisch notwendige Abweichung von den standardisierten Behandlungsprozessen dokumentiert, um Veränderungsbedarf an den Behandlungsstandards sichtbar zu machen.

In 2005/06 wurden die Wartezeiten in der Medizinischen Aufnahme für die Patienten erhoben. Dies diente dazu organisatorische und administrative Abläufe zu überprüfen und zu verbessern.

Es wird die Anzahl abgesetzter Operationen erfasst. So können Fehlplanungen im OP genau analysiert und für die Zukunft vermieden werden. Auch trägt die Auswertung dazu bei, dass genügend Kapazitäten für Notfälle eingeplant werden.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Berichtszeitraum (2006) wurden im Ketteler Krankenhaus vielfältige Projekte zur weiteren Verbesserung der Qualität und zur Erreichung unserer Qualitätsziele durchgeführt. An dieser Stelle sollen beispielhaft nur einige der wichtigsten Projekte ausführlicher dargestellt werden. Neben den genannten wurden viele große und kleine Projekte durchgeführt, die von der Sanierung der Eingangshalle bis zur Einrichtung eines Frühstückbuffets für die Mütter in der Geburtshilfe reichten.

Alle Projekte tragen dazu bei, Prozesse und Ergebnisse der verschiedenen Bereiche entlang der Dimensionen der übergeordneten Qualitätspolitik (Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Bedarfs- und Zukunftsorientierung, Christlichkeit, Wirtschaftlichkeit) zu verbessern.

Zentrale Qualitätsmanagement-Projekte des Jahres 2006 waren unter anderem:

Versorgung nach Schweregraden

Bereits seit 2003 läuft im Ketteler Krankenhaus ein groß angelegtes Projekt zur Versorgung der Patienten nach Schweregraden, das in 2006 abgeschlossen werden konnte. Zentrales Ziel des Projekts ist die Verbesserung der Versorgungsqualität durch Intensivierung der interdisziplinären

Zusammenarbeit. Gleichzeitig sollen die Verweildauer gesenkt und wirtschaftliche Gesichtspunkte berücksichtigt werden.

Alle Patienten werden bei der Aufnahme einer der 3 folgenden Versorgungsstufen zugeordnet: Care, Intermediate Care und High Care. Die Patienten aus den verschiedenen Fachabteilungen werden nun in Abhängigkeit von der Versorgungsstufe gemeinsam auf einer Station zu betreut. Dies erleichtert die optimale personelle und technische Ausstattung der einzelnen Stationen.

Für diese Neuorganisation der Belegung und Versorgung mussten mehrere strukturelle und organisatorische Maßnahmen durchgeführt werden. Dazu gehören:

- Die Etablierung einer interdisziplinären medizinischen Aufnahme
- Neue technische Ausstattung der Intermediate-Care-Stationen
- Regelungen zur interdisziplinären Zusammenarbeit im ärztlichen und pflegerischen Bereich

Das Projekt wurde in 2006 abgeschlossen und der Erfolg wird jährlich evaluiert.

Einführung von Mitarbeitergesprächen

Um die Mitarbeiterorientierung durch klare Regelungen zur Personalentwicklung zu untermauern, wurden in 2006 von der Personalabteilung Regelungen zur Durchführung von Mitarbeitergesprächen erarbeitet. Seit 2007 bespricht jeder Mitarbeiter mind. alle zwei Jahre mit seinem Vorgesetzten seine Stellung im Krankenhaus und seine weiteren Entwicklungsmöglichkeiten. Es wurde ein Leitfaden entwickelt, der von den Vorgesetzten zur Führung der Gespräche genutzt wird. Damit ist sichergestellt, dass alle relevanten Fragen behandelt werden. Gemeinsam werden Entwicklungsziele für den Mitarbeiter vereinbart. Im nächsten Mitarbeitergespräch wird überprüft, ob die Ziele erreicht wurden oder aus welchen Gründen dies nicht gelang.

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Um eine optimale Wiedereingliederung der Mitarbeiter nach längerer Arbeitsunfähigkeit zu ermöglichen, wurden gemeinsam mit der Mitarbeitervertretung des Ketteler Krankenhauses die Regelungen dazu differenziert beschrieben. Ziel ist es die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter zu erhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen und gleichzeitig die betrieblich beeinflussbaren Fehlzeiten und Krankheitskosten zu reduzieren. Seither werden für jeden Mitarbeiter, nach einer längeren Phase der Arbeitsunfähigkeit individuelle Regelungen getroffen, um ihm die Wiedereingliederung zu erleichtern.

Pflegeübergabe am Bett

Um die Weitergabe der medizinischen Informationen für den Patienten transparent zu gestalten und ihn vollständig in den Pflegeprozess einzubeziehen, wurden in 2006 auf einer Station Regelungen zur Pflegeübergabe am Bett des Patienten erarbeitet. So wird sichergestellt, dass alle relevanten Informationen übermittelt werden und der Patient in diesen Prozess einbezogen wird.

Neuerungen im Medizin-Controlling

Um die Abrechnung mit den Kostenträgern effizienter zu gestalten und Rückfragen möglichst zu vermeiden, wurde der interne Prozess zur Übermittlung der Daten verbessert. Seither werden mögliche Kodierungsfehler täglich ausgewertet und die korrekte Kodierung geprüft. Auch erhalten die Fachabteilungen Rückmeldung über die Qualität der Kodierung im jeweiligen Bereich. Dies steigert langfristig die Qualität der übermittelten Daten und vermeidet Rückfragen durch den Kostenträger.

Auch wurde eine interne Arbeitsgruppe eingerichtet, um den Prozess von Anfragen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) transparenter zu gestalten. Es werden Analysen entwickelt, die es ermöglichen, den aktuellen Stand und das Ergebnis jeder MDK-Anfrage aktuell zu verfolgen. Dadurch wurde auch die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Abteilungen (Medizincontrolling, betriebswirtschaftliches Controlling, Finanzbuchhaltung und Patientenabrechnung) deutlich verbessert.

Entlassungsmanagement

Die Ergebnisse einer Patientenbefragung waren Anlass für uns, den Entlassungsprozess an einigen Stellen zu optimieren. In einer Projektgruppe wurden die neuen Regelungen erarbeitet und in einer Pilotphase getestet. Dies führte zu folgenden Verbesserungen:

- Alle Patienten werden frühzeitig über die bevorstehende Entlassung informiert und ihre Angehörigen werden auf Wunsch mit einbezogen.
- Durch neue Regelungen wird sichergestellt, dass bei einer Entlassung der Patienten am Wochenende die Versorgung mit notwendigen Medikamenten gewährleistet ist. Dazu wird ein Notfallrezept ausgestellt.
- Besteht nach dem Aufenthalt der Patienten im Ketteler Krankenhaus weiterer Betreuungsbedarf, wird der Sozialdienst in den Entlassungsprozess einbezogen.
- Jeder Patient erhält bei der Entlassung einen vollständigen Arztbrief zur Information seines Hausarztes.

Behandlungsstandards

Um für alle Patienten eine Behandlung auf höchstem medizinischem Niveau zu gewährleisten, wurden in 2006 für verschiedene Diagnosen Behandlungsstandards entwickelt. Dabei werden berufsgruppenübergreifend alle diagnostischen und therapeutischen Behandlungsschritte festgelegt. So kann ein reibungsloser Verlauf der Behandlung sichergestellt werden. In den täglichen Visiten der Ärzte werden die Behandlungsstandards auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten angepasst. In der Chirurgie und im Brust- und Darmzentrum konnten schon für 80-90% der Krankheitsbilder Behandlungsstandards erstellt werden.

Integrierte Wochenbettpflege in der Geburtshilfe

Um die bestmögliche Versorgung junger Mütter sicherzustellen, wurden Regelungen zu einer integrierten Wochenbettpflege erarbeitet. Hier wird festgelegt, dass Hebammen, Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern ein festes Behandlungsteam bilden und gemeinsam für die Versorgung verantwortlich sind. Dazu werden täglich gemeinsame Besprechungen durchgeführt und die relevanten Informationen übermittelt. So wird gewährleistet, dass alle an der Versorgung Beteiligten eine individuell auf die Mutter abgestimmte Vorgehensweise festlegen.

Umgang mit Schwangerschaftsdiabetes

Gemeinsam mit einem spezialisierten niedergelassenen Internisten wurde ein Behandlungsstandard zur Versorgung Schwangerer mit Gestationsdiabetes erarbeitet. Dazu wird im persönlichen Gespräch mit der Diätberatung ein spezieller Diätplan für die werdende Mutter erstellt. Von der Verpflegungsabteilung ist sichergestellt, dass die Regelungen dieses Diätplans bei allen Mahlzeiten des Tages berücksichtigt werden.

Einrichtung eines stationären Hospizes am Ketteler Krankenhaus

Es ist geplant, ein eigenständiges stationäres Hospiz des Trägers am Ketteler Krankenhaus zu etablieren. Derzeit läuft die konzeptionelle Planung und es werden Mittel durch Patenschaften und Spenden eingeworben, da laut einer bundesweiten Regelung 10% der laufenden Kosten durch Spenden finanziert werden müssen. Das Ziel ist es, dass unheilbar kranke Menschen in ihren letzten Lebensstagen ein Zuhause finden, wenn eine ambulante Begleitung nicht mehr möglich ist.

Kulinarische Gestaltung kirchlicher Feiertage

Kirchliche Feiertage sind für die Patienten des Ketteler Krankenhauses von besonderer Wichtigkeit. Der Patient soll sich besonders an diesem Tag bei uns zuhause fühlen.

Die Gestaltung der Speisepläne an den wichtigen Feiertagen erfolgt mit hoher Sensibilität hinsichtlich der persönlichen Religion und Kultur der Patienten sowie der diätetischen Notwendigkeiten. Der Jahreskreis der christlichen Symbole spiegelt sich dabei in der Gestaltung der Speisetabletts. Zu St. Martin werden etwa die christliche Martinsgeschichte und ein Gebäck in Form einer Martinsgans auf das Tablett gelegt. Auch zu Weihnachten und Ostern werden die Tablett den Symbolen der Feste entsprechend gestaltet. Dies spiegelt sich in der Farblinie und in der Menügestaltung, die unabhängig vom Standardprogramm erfolgt.

Aber auch Andersgläubige und Patienten aus anderen Kulturkreisen werden in der Menüplanung indirekt berücksichtigt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Um das Qualitätsmanagement des Ketteler Krankenhaus nicht nur durch interne Kontrollen, sondern auch durch externe Spezialisten in regelmäßigen Abständen zu überprüfen, werden regelmäßige Bewertungen durchgeführt.

Bereits im Jahr 2002 hat sich das Haus der externen Bewertung nach dem QM- System der DIN EN ISO 9001:2000 gestellt und wurde zertifiziert. Anschließend wurde das System in jährlichen Re-Zertifizierungsaudits in den Jahren 2003 und 2004 überprüft.

Im Jahre 2004 erfolgte zusätzlich die Zertifizierung des Brustkompetenzzentrums nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Senologie und der Deutschen Krebsgesellschaft. Seit 2006 ist zudem ein Darmzentrum etabliert. Auch dieses steht nun kurz vor der Zertifizierung nach OnkoZert, die für Oktober 2007 geplant ist.

Im Jahre 2005 stellte sich das Ketteler Krankenhaus der Herausforderung, sich nach den Richtlinien der ProCum Cert GmbH inklusive der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ) zertifizieren zu lassen. Die integrierte Fremdbewertung fand im Juli 2005 statt. Nach einer dreitägigen Visitation kamen die Experten zu dem Ergebnis, dass das Ketteler-Krankenhaus die Forderungen erfüllt und mit Wirkung vom 10.8.2005 wurde das Zertifikat erstellt. Somit ist das Krankenhaus bis 2008 zertifiziert.

Derzeit wird die Rezertifizierung nach pCC/KTQ im Jahr 2008 angestrebt. Dazu haben wir weitere Projekte und Verbesserungsmaßnahmen in den neun verschiedenen Kategorien auf den Weg gebracht, in denen für eine erneute Zertifizierung nach pCC/KTQ die besondere Qualität nachgewiesen werden muss. Diese Kategorien sind:

- Patientenorientierung im Krankenhaus
- Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit im Krankenhaus
- Informationswesen
- Krankenhausführung
- Qualitätsmanagement
- Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus
- Verantwortung für die Gesellschaft
- Trägerverantwortung

Die Ergebnisse unserer Arbeit werden wir bis Mitte 2008 in einem ausführlichen Selbstbewertungsbericht darstellen und anschließend von einer Gruppe externer Spezialisten im Rahmen der Visitation erneut überprüfen lassen.



Eine weitere Bewertung der Ergebnisse unseres Qualitätsmanagements erfolgte in 2006 durch die bundesweit durchgeführte Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse. Dabei wurden sehr viele und sehr unterschiedliche Dimensionen der Patientenzufriedenheit erfragt. Die Ergebnisse für das Ketteler Krankenhaus lagen in nahezu allen Fragen über dem Durchschnitt der deutschen Krankenhäuser und auf der Rangliste der Krankenhäuser nach Gesamtzufriedenheit der Patienten hat das Ketteler Krankenhaus bundesweit den 21. Platz belegt und liegt im Bundesland Hessen auf Platz 1.

Trotz dieser sehr guten Ergebnisse, konnten wir über den bundesweiten Vergleich weitere Verbesserungspotenziale aufdecken und werden uns weiter um eine stetige Steigerung der Qualität bemühen.

Vielen Dank für Ihr Interesse!