

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

Klinikum St. Georg GmbH, Krankenhaus St. Raphael
Ostercappeln

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 25.10.2007 um 14:25 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Klinik für Innere Medizin
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Klinik für Thoraxchirurgie**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- 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
- B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-

Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Klinikum St. Georg, Krankenhaus St. Raphael in Ostercappeln

"Der Mensch liegt uns am Herzen" lautet das in unserem Leitbild verankerte Leitmotiv, dem wir uns in unserem Handeln verpflichtet fühlen. Qualitätsmanagement ist dabei für uns ein unverzichtbares Instrument, um unser Leitbild und unsere Qualitätsansprüche mit Leben zu füllen.

Bereits seit dem Jahr 2000 beschäftigen wir uns intensiv mit Qualitätsmanagement. Im Jahr 2004 erhielten wir als 18. Krankenhaus Deutschlands das Zertifikat nach KTQ inkl. proCum Cert als Gütesiegel für konfessionelle Gesundheitseinrichtungen. Die besondere Auszeichnung, als eines der ersten Krankenhäuser Deutschlands nach diesem krankenhausspezifischen Verfahren zertifiziert worden zu sein, ist für uns Anspruch und Ansporn zugleich, auch weiterhin den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in allen Bereichen unseres Klinikums fortzusetzen:

- * So sind beispielsweise regelmäßige Patientenbefragungen für uns ein zentrales Instrument, um Rückmeldungen zu unseren Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten zu erhalten
- * In der Versorgung und Betreuung unserer Patientinnen und Patienten orientieren wir uns an national und international anerkannten Expertenstandards
- * Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten in allen Abteilungen eng sowie fach- und berufsgruppenübergreifend

zusammen, um den Behandlungs- und Betreuungsprozess unserer Patientinnen und Patienten optimal steuern zu können. Jüngstes Beispiel dafür ist das 2005 gegründete Lungenzentrum, in dem unsere beiden Fachabteilungen Innere Medizin, Sektion Pneumologie und Thoraxchirurgie besonders eng kooperieren

* Wir engagieren uns in besonderer Weise in der Begleitung und Betreuung schwerstkranker und sterbender Patientinnen und Patienten. Das in unserem Haus umgesetzte SPES VIVA - Konzept ist bereits mit verschiedenen Auszeichnungen versehen worden. Im Jahr 2004 haben wir zudem eine Palliativstation eingerichtet.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Patienten, Angehörige, Ärzte im niedergelassenen Bereich, Krankenkassen sowie die interessierte Öffentlichkeit über unsere Leistungsfähigkeit und unser Qualitätsniveau informieren und Transparenz herstellen. Damit geben wir Ihnen, verehrte Leserinnen und Leser, ein Instrument an die Hand, um wertvolle Informationen zu erlangen, die bei der Entscheidung, die richtige Wahl bei einer anstehenden Krankenhausbehandlung zu treffen, sehr hilfreich sein können.

Wir laden Sie nun gerne ein, unser Krankenhaus durch diesen Qualitätsbericht kennen zu lernen!

Ostercappeln, im Oktober 2007

KLINIKUM ST. GEORG GmbH, KRANKENHAUS ST. RAPHAEL OSTERCAPPELN

Die Klinikleitung

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Norbert Wemhoff	Geschäftsführer	0541/ 502 2205	0541/ 502 2215	wemhoff@franziskus.com

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Pfleger (FH) Thomas Lensing	Qualitätsmanagement- Koordinator	05473/ 29 102	0541/ 502 2215	lensing@franziskus.com

Links:

www.klinikum-georg.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Geschäftsführer Norbert Wemhoff, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Klinikum St. Georg GmbH, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

Bremer Straße 31

49179 Ostercappeln

Telefon:

05473 / 29 - 0

Fax:

05473 / 2400

E-Mail:

verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de

Internet:

www.klinikum-georg.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260340853

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Klinikum St. Georg GmbH

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

* Klinik für Thoraxchirurgie mit 20 Betten

* Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (Belegabteilung) mit 20 Betten

* Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Palliativstation/ SPES VIVA	Innere Medizin, Palliativmedizin	Versorgung schwerstkranker und sterbender Patienten auf der Palliativstation sowie in sog. SPES VIVA - Einheiten
VS00	Lungenzentrum	Innere Medizin/ Sektion Pneumologie, Thoraxchirurgie	Fachübergreifende gemeinsame Behandlung von Patienten mit Lungenerkrankungen

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Durch einen Oberarzt unserer Anästhesie-Abteilung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Zum Beispiel im Rahmen der Diätberatung oder zur Anleitung von Techniken bei bestehendem Pflegebedarf nach Entlassung
MP04	Atemgymnastik	u.a. zur Vermeidung von Lungenerkrankungen (z.B. Lungenentzündung)
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	u.a. zur Beratung bei Pflegesituation und Vermittlung von ambulanten Pflegediensten sowie Hilfsmitteln

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Im Rahmen unseres SPES VIVA - Konzeptes
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie	z.B. nach einem Schlaganfall
MP13	Diabetiker-Schulung	Durch fachlich speziell weitergebildetes ärztliches und pflegerisches Personal
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Durch qualifizierte Ernährungs- und Diätberaterinnen
MP15	Entlassungsmanagement	Gemäß des Nationalen Expertenstandards
MP21	Kinästhetik	Bewegungslehre zur Entlastung von Patienten und Pflegepersonal
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie	Mit einem umfassenden Programm für stationäre und ambulante Patienten
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Mit einem umfassenden Angebot für unsere stationären und ambulanten Patienten
MP37	Schmerztherapie/ -management	Entsprechend der national und international anerkannten Leitlinien
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Eine werktägliche Zulieferung auf Grundlage der individuellen Erfordernisse ist sichergestellt.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Auf den Stationen und in unserer Wundambulanz durch speziell geschultes Personal
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakte vermitteln Sozialdienst, Pflege und Ärztlicher Dienst
MP00	Asthmaschulung und -beratung	Durch unsere ausgebildeten Physiotherapeuten
MP00	Orthopädisch-technische Versorgung	über eine enge Kooperation mit einem Orthopädie-Mechaniker

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Auf jeder Station vorhanden
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Begleitpersonen können in unserem krankenhausnahen Personalwohnheim bequem untergebracht werden. Eine Versorgung, z.B. mit Mahlzeiten, erfolgt über das Krankenhaus.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	Teilweise vorhanden
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	In jedem Zimmer vorhanden und kostenfrei nutzbar
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	In jedem Zimmer mit Telefonanschluss auf Anfrage möglich
SA17	Rundfunkempfang am Bett	In allen Zimmern kostenfrei möglich
SA18	Telefon	In jedem Zimmer gebührenpflichtig möglich
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Wählen Sie zwischen Vollkost, Leichter Kost, Vegetarischer Kost und Diätkost
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	Über die Verwaltung
SA26	Friseursalon	Dienstags und Donnerstags ist eine Friseurin im Haus
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	In unserem Café in der Eingangshalle finden Sie u.a. Tageszeitungen und Artikel des täglichen Bedarfs
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Es besteht täglich die Gelegenheit zur Mitfeier der Hl. Messe
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	kostenfrei und in ausreichender Anzahl vorhanden
SA31	Kulturelle Angebote	u.a. Ausstellungen und Konzerte in unregelmäßigen Abständen
SA32	Maniküre/ Pediküre	Eine ortsansässige Fußpflegerin kommt regelmäßig ins Haus. Der Kontakt erfolgt über das Pflegepersonal.
SA33	Parkanlage	Wir verfügen über großzügige Park- und Grünanlagen

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA36	Schwimmbad	In den Räumen unserer Physikalischen Therapie
SA38	Wäscheservice	Bettwäsche und Handtücher werden selbstverständlich gestellt.
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Die Mitarbeiterinnen unseres ehrenamtlichen Besuchsdienstes sind montags bis freitags vormittags sowie in dringenden Fällen auch außerhalb dieser Zeiten erreichbar.
SA41	Dolmetscherdienste	Eine Liste mit Mitarbeiter/innen, die über Fremdsprachenkenntnisse verfügen, ist vorhanden. Der Kontakt wird z.B. über das Pflegepersonal hergestellt.
SA42	Seelsorge	Bei uns sind zwei katholische Seelsorger aktiv. Seelsorge bieten wir selbstverständlich für alle Glaubensrichtungen an.
SA00	Patientengrüße via Internet	Empfangen Sie E-Mail - Grüße Ihrer Angehörigen, Freunde und Bekannten über den Patientengruß auf unserer Homepage
SA00	Patienten- und Angehörigenfürsprecher	Ihr neutraler Ansprechpartner bei Konflikt- oder Beschwerdefällen
SA00	Wickelraum	Für Besucher mit Säuglingen

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

170 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

6614

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Patientenzählweise:

12544

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

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

Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Bremer Straße 31

49179 Ostercappeln

Telefon:

05473 / 29 - 272

Fax:

05473 / 29241

E-Mail:

chirurgie@krankenhaus-st-raphael.de

Internet:

www.klinikum-georg.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC21	Endokrine Chirurgie	z.B. Operationen an der Schilddrüse sowie z.T. Eingriffe an Leber und Bauchspeicheldrüse.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Es werden nahezu sämtliche bauchchirurgischen Eingriffe durchgeführt: Magen-(Teil-)Entfernungen im Rahmen der Tumor- und Ulcus [= Geschwür] - Therapie und Operationen an Dünn-, Dick- und Enddarm.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Die sog. "Schlüsselloch-Chirurgie" besitzt einen hohen Stellenwert in unserer Klinik. Routinehaft werden Blinddarm- und Gallenblasenoperationen auf diesem Wege durchgeführt sowie diagnostische Bauchspiegelungen und Leistenbruchoperationen.
VC58	Spezialsprechstunde	BG-Sprechstunde für Berufsunfälle

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Ganzheitliche Kontinenzschulung	Nach dem Tanzberger Konzept

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

1648

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40	152	Leistenbruch
2	K35	138	Akute Blinddarmentzündung
3	K80	107	Gallensteinleiden
4	S82	100	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	S52	76	Knochenbruch des Unterarmes
6	S72	73	Knochenbruch des Oberschenkels
7	K57	66	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
8	S42	60	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	S06	51	Verletzung des Schädelinneren
10	K56	36	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
11	E04	35	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
12	S32	31	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
13	I84	29	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
13	S22	29	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
13	S29	29	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Verletzung des Brustkorbs
16	C18	25	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
16	K42	25	Nabelbruch
18	M23	19	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
19	K44	17	Zwerchfellbruch
20	K43	16	Bauchwandbruch
21	S70	15	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
22	L05	14	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
23	K61	13	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
24	K36	11	Sonstige Blinddarmentzündung
24	K45	11	Sonstiger Eingeweidebruch
24	K66	11	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
24	S30	11	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
28	I83	10	Krampfadern der Beine
28	L03	10	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-470	159	Operative Entfernung des Blinddarms
2	5-530	158	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
3	5-469	135	Sonstige Operation am Darm
4	1-654	123	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
5	5-511	115	Operative Entfernung der Gallenblase
6	5-793	113	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
7	5-790	111	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-455	85	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
8	5-787	85	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
10	5-569	81	Sonstige Operation am Harnleiter
11	5-572	70	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
12	1-650	67	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
13	5-794	64	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
14	5-493	52	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
15	1-632	50	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
16	5-893	49	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
17	5-829	44	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
18	1-694	43	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
18	5-534	43	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs
20	5-894	37	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
21	5-892	32	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
22	1-653	31	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
22	5-490	31	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
22	5-536	31	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs
25	5-900	29	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
26	5-986	27	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
27	5-549	26	Sonstige Bauchoperation
27	5-812	26	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
29	5-448	25	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Magen
30	5-865	24	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Allgemein- und unfallchirurgische Ambulanz		Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
BG-Sprechstunde für Berufsunfälle		Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Wundambulanz	u.a. Versorgung chronischer Wunden, Stomaversorgung	Sonstige

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	76

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
2	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	40
3	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	39
4	5-849	Sonstige Operation an der Hand	26
5	5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)	24
6	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	18
7	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	13
8	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	11
8	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	11
10	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	9
11	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	6
11	5-841	Operation an den Bändern der Hand	6
13	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	<= 5
13	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	<= 5
13	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	<= 5
13	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	<= 5
13	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	<= 5
13	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	<= 5
13	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	<= 5
13	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	<= 5
13	5-788	Operation an den Fußknochen	<= 5
13	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	<= 5
13	5-796	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) an kleinen Knochen	<= 5
13	5-801	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken)	<= 5

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
13	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	<= 5
13	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	<= 5
13	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	<= 5
13	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	<= 5
13	5-844	Erneute operative Begutachtung und Behandlung der Gelenke der Hand außer dem Handgelenk	<= 5
13	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	<= 5

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	Labordiagnostik	[24h verfügbar]

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

8

Davon Fachärzte:

5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
ZF00	Unfallchirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:**Pflegekräfte insgesamt:**

27,3

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

23,2

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

6,6

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP28	Wundmanager	
SP00	Hygienefachkraft	
SP00	Diabetes-Berater	
SP00	OP-Fachpflegepersonal	
SP00	Intensiv-Fachpflegepersonal	

B-[2] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin

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

Klinik für Innere Medizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Bremer Straße 31

49179 Ostercappeln

Telefon:

05473 / 29 - 282

Fax:

05473 / 29349

E-Mail:

inneremedizin@krankenhaus-st-raphael.de

Internet:

www.klinikum-georg.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Z.B. Herzinfarkt
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Im Rahmen unseres Lungenzentrums erfolgt hier eine enge fachübergreifende Zusammenarbeit, u.a. mit der Thoraxchirurgie unseres Hauses
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Z.B. Behandlung von Schlaganfällen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Im Rahmen unseres Lungenzentrums erfolgt hier eine enge, fachübergreifende Zusammenarbeit, z.B. mit der Thoraxchirurgie unseres Hauses.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI00	Tumorleiden und Palliativmedizin	Im Rahmen unseres SPES VIVA-Konzeptes zur Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen im Krankenhaus

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

3270

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	175	Herzschwäche
2	E11	143	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
3	J44	136	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
4	J18	123	Lungenentzündung
5	I48	111	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
6	C34	75	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
7	K29	71	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
8	I21	69	Akuter Herzinfarkt
9	I10	68	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	I63	67	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
11	K52	61	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
12	F10	57	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
12	G45	57	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
14	R55	53	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
15	K57	45	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
16	K56	41	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
17	E80	40	Stoffwechselstörung des roten Blutfarbstoffs (Porphyrin und Bilirubin)
17	E86	40	Flüssigkeitsmangel
19	J20	37	Akute Bronchitis
20	I47	34	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
20	I95	34	Niedriger Blutdruck
22	C18	32	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
23	D50	31	Blutarmut durch Eisenmangel
23	I20	31	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
25	J69	30	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen
25	K25	30	Magengeschwür
27	E10	28	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
28	H81	26	Störung des Gleichgewichtsorgans
29	I49	25	Sonstige Herzrhythmusstörung

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
30	I26	24	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	843	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-710	613	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
3	1-620	440	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung, sog. Bronchoskopie; in flexibler oder starrer Technik
4	1-650	343	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-440	158	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	8-984	103	Fachübergreifende Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes)
7	8-982	74	Fachübergreifende Sterbebegleitung
8	1-444	62	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
9	5-452	59	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
10	1-424	57	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
11	1-642	44	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
12	5-513	38	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
13	8-716	37	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung
14	8-640	36	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
15	1-430	35	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
15	8-144	35	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
17	1-275	34	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
17	8-919	34	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
19	8-542	26	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
20	1-844	24	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
20	5-469	24	Sonstige Operation am Darm
20	5-893	24	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
23	5-399	22	Sonstige Operation an Blutgefäßen
24	1-654	21	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
24	8-543	21	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
26	8-152	19	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
27	5-572	14	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
28	3-604	13	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Internistische Ambulanz		Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Wundambulanz	u.a. Versorgung des diabetischen Fußsyndroms, chronischer Wunden und Stomaversorgung	Sonstige

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	399
2	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	76
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	56
4	5-469	Sonstige Operation am Darm	16
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	<= 5
5	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	<= 5
5	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	<= 5

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA05	Bodyplethysmographie	Zur Lungenfunktionsprüfung [24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Zum Leistungsspektrum gehören vor allem Bronchoskopien, Koloskopien (Dickdarmspiegelungen), Gastroskopien (Magenspiegelung) und ERCP (Spiegelung der Gallengänge) [24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	[24h verfügbar]

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Für Ultraschalluntersuchungen [24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Labordiagnostik	[24h verfügbar]

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

13,8

Davon Fachärzte:

6

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF30	Palliativmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

47,1

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

42,5

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

9,1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	
SP28	Wundmanager	
SP00	Diabetesberater	
SP00	Schmerzexperte (Pain Nurse)	
SP00	Fachpflegepersonal für Palliativmedizin (Palliative Care)	
SP00	Endoskopie-Fachpflegepersonal	
SP00	Intensiv-Fachpflegepersonal	
SP00	Hygienefachkraft	

B-[3] Fachabteilung Klinik für Thoraxchirurgie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Thoraxchirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2000

Hausanschrift:

Bremer Straße 31

49179 Ostercappeln

Telefon:

05473 / 29 - 161

Fax:

05473 / 29397

E-Mail:

thoraxchirurgie@krankenhaus-st-raphael.de

Internet:

www.klinikum-georg.de

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Thoraxchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Thoraxchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC11	Lungenchirurgie	<p>Behandelt werden alle operationsbedürftigen Erkrankungen des Lungengewebes, des Brustkorbs, des Zwerchfells, des Lungen- und Brustfells sowie der Luftröhre. Besondere Schwerpunkte unserer Abteilung sind dabei:</p> <ul style="list-style-type: none"> - die chirurgische Behandlung von bösartigen Erkrankungen der Lunge (insbesondere Lungenkrebs) und anderen Brustkorberkrankungen. Ein besonderer Schwerpunkt ist hierbei die Behandlung fortgeschrittener Tumorstadien im Rahmen eines interdisziplinären Behandlungskonzeptes unter Beteiligung von Internisten (Onkologen) und Strahlentherapeuten - Radikale Tumoroperationen der Lunge bei bösartigen Erkrankungen unter Gewährleistung einer bestmöglichen Organerhaltung durch den breiten Einsatz gewebeschonender Techniken wie Bronchus- und Gefäßmanschettenresektion - Gewebesparende radikale Behandlung von Lungenmetastasen (Tochtergeschwülste der Lunge von anderen Organen) unter Verwendung von laserchirurgischen Techniken.
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	<p>Einer unserer Schwerpunkte liegt in der minimal-invasiven Behandlung von gutartigen Erkrankungen durch Einsatz der Videothorakoskopie (sog. VATS), z.B. bei Pneumothorax, Hyperhidrosis (vermehrte Schweißneigung), Trichterbrustbildung u.ä.</p>
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	<p>Wir wenden die sog. "Schlüsselloch-Chirurgie" zur minimal-invasiven Diagnostik von gut- und bösartigen Tumoren der Lunge an. Dazu werden alle relevanten Techniken vorgehalten, wie z.B. Röntgen, CT, Lungenfunktionslabor, Sonografie, Echo, Endoskopie mit flexibler und starrer Bronchoskopie</p>
VC00	Behandlung von Infektionen	Z.B. Rippenfellvereiterung, Lungenabszess, Tuberkulose
VC00	Diagnostik von interstitiellen Lungenerkrankungen	
VC00	Endoskopische Diagnostik von Thoraxerkrankungen	z.B. Spiegelung der Bronchien
VC00	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Mediastinums (Mittelfellraum)	z.B. Entfernung von gut- und bösartigen Tumoren des Thymus, Zysten, Tumoren des Nervengewebes

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Thoraxchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC00	Diagnostik und interventionelle Therapie von Bronchialwegserkrankungen	Dazu zählen: - Technik der starren und flexiblen Bronchoskopie in lokaler Betäubung und Vollnarkose - Laserabtragung - Stunt-Implantation
VC00	Behandlung der Hyperhidrose	Übermäßiges Schwitzen an Händen und Achseln
VC00	Behandlung von Deformitäten des Brustkorbs	Z.B. Hühner- oder Trichterbrust mit der minimal-invasiven video-thorakoskopischen Technik
VC00	Diagnostik und Therapie von Brustwandkrankungen	z.B. Entfernung von gut- und bösartigen Tumoren der Brustwand. Rekonstruktion und Netzplastiken, Haut- und Muskelerersatz durch Schwenklappentechnik

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

851

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C34	354	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C78	107	Metastasen in der Lunge, ausgehend von anderen Tumoren, z.B. in Darm, Brust, Prostata, Niere, Schilddrüse
3	D38	68	Unklare oder gutartige Tumoren der Lunge
4	J90	45	Erguss zwischen Lunge und Rippen, z.B. Tumorergüsse oder Rippenfellvereiterung
5	J93	34	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen (sog. "Pneumothorax")

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	D86	28	Krankheiten des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose und andere Lungenfibrosen
6	J86	28	Eiteransammlung im Brustkorb (sog. "Pleuraempyem")
8	D14	19	Gutartiger Tumor der Lunge
9	J84	17	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes in der Lunge, Lungenfibrose
10	C45	11	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura) oder Herzbeutel (Perikard) - Mesotheliom
11	A15	10	Tuberkulose der Atemorgane
12	J18	9	Lungenentzündung

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-620	793	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung, sog. Bronchoskopie; in flexibler oder starrer Technik
2	1-710	708	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
3	5-340	565	Einlage einer Brustkorbdrainage
4	1-691	427	Untersuchung des Brustkorbes bzw. des Mittelfells (Mediastinum) durch eine Spiegelung = sog. Mediastinoskopie als nicht-invasives Verfahren zur Lymphknotendiagnostik, z.B. bei Lungenkrebs
5	1-430	383	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
6	5-344	202	Operative Entfernung des Brustfells (Pleura) zur Diagnostik und Therapie von Rippenfellkrankungen
7	1-843	154	Untersuchung der Bronchien durch Flüssigkeitsentnahme mit einer Nadel (dies wird bei Hinweisen auf gut- oder bösartigen Tumoren erforderlich)
8	5-322	119	Operative Entfernung von Lungengewebe; sog. Keilresektion bei gut- und bösartigen Tumoren der Lunge, z.B. Metastasen
9	5-342	112	Radikale Entfernung von Lymphknoten des Mittelfells (Mediastinum)
10	1-586	103	Gewebeprobeentnahme aus gutartigen Lymphknoten

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	5-345	92	Verödung des Spaltes zwischen Lunge und Rippen z.B. bei Wasseransammlung am Rippenfell (sog. Pleurodese) z.B. mit Talkum
12	5-324	82	Große Tumoroperation bei Bronchialkrebs (operative Entfernung von ein oder zwei Lungenlappen)
13	5-985	36	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten (Rekanalisation)
14	5-401	31	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
15	5-333	26	Lösung von Verklebungen zwischen Lunge und Brustwand - Adhäsioolyse als Maßnahme zur Verbesserung des Ausdehnungsverhaltens der Lungenlappen
16	5-320	25	Rekanalisation bei tumorbefallenen Luftwegen, z.B. mit dem Laser
17	5-325	21	Erweiterte Operationen mit Entfernung und Rekonstruktion von Bronchien und Blutgefäßen
18	5-343	7	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe der Brustwand bei gut- und bösartigen Tumoren der Rippen- und Brustwandmuskeln
19	5-372	6	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe des Herzbeutels (Perikard) bzw. Herzbeutelentfernung bei Herzbeutel Tumoren oder Herzbeutelerguss mit sog. Herzbeutelamponade

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-691.0	234	Video-endoskopische Operationen des Brustkorbs, z.B. zur Therapie von Tumoren, Pleuraerguss, Pneumothorax (sog. VATS)
2	1-691.1	223	Minimal-invasive Lymphknotendiagnostik durch Mediastinoskopie (Mittelfellspiegelung)
3	5-322.d	130	Gewebesparende, sog. Keilresektion der Lunge, z.B. bei Lungenmetastasen, gutartigen Tumoren, Emphyseblasen etc.
4	5-323	122	Große anatomische Tumoroperationen wegen Lungenkrebs, z.B. Lappen- und Lungenflügelentfernungen (davon ca. 30 % sog. erweiterte Operationen mit Brustwandentfernung oder Bronchus- oder Gefäßteilentfernung)

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Thoraxchirurgische Ambulanz		Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA05	Bodyplethysmographie	Zur Lungenfunktionsprüfung [24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA20	Laser	z.B. zur operativen Entfernung von Tumoren [24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Für Ultraschalluntersuchungen [24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Labordiagnostik	[24h verfügbar]
AA00	Flexible Bronchoskopie	[24h verfügbar]
AA00	Starre Bronchoskopie	[24h verfügbar]
AA00	Invasive und nicht-invasive Beatmung	[24h verfügbar]
AA00	Jet-Ventilation	[24h verfügbar]
AA00	Argon-Beamer	u.a. zur Vernichtung von Tumorgewebe [24h verfügbar]

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

5,5

Davon Fachärzte:

5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	5 Fachärzte
AQ12	Thoraxchirurgie	1 Facharzt
AQ00	Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	2 Fachärzte

B-12.2 Pflegepersonal:**Pflegekräfte insgesamt:**

8

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

7,7

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

0,3

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	
SP28	Wundmanager	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Schmerzexperte (Pain Nurse)	
SP00	Diabetes-Berater	
SP00	OP-Fachpflegepersonal	
SP00	Hygienefachkraft	
SP00	Intensiv-Fachpflegepersonal	

B-[4] Fachabteilung Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Bremer Straße 31

49179 Ostercappeln

Telefon:

05473 / 29 - 455

Fax:

05473 / 29253

E-Mail:

verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de

Internet:

www.klinikum-georg.de

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	z.B. Kaiserschnitt (Sectio)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG00	Senkungsoperationen	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP05	Babyschwimmen	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Elternschule mit Säuglingspflege, Babymassage und Stillanleitung im Rahmen der Nachsorge
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik	inkl. Rückbildungsgymnastik
MP00	PEKIP	Prager-Eltern-Kind-Programm, d.h. Spiel- und Bewegungsanregungen für Eltern mit ihren Babys von der 6. Lebenswoche bis zum 12. Monat; begleitet durch eine Dipl.-Psychologin
MP00	Kostenlose Spende von Nabelschnurblut	Aufgrund des therapeutischen Nutzens (z.B. zum Einsatz bei Brandverletzten oder Herzinfarkten oder zur Forschung, um Heilmittel für weitere Erkrankungen wie Parkinson oder Diabetes mellitus zu entwickeln) ist es uns wichtig, werdende Eltern auf die Möglichkeit einer Nabelschnurblutspende hinzuweisen.
MP00	Wassergymnastik für Schwangere	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA02	Ein-Bett-Zimmer	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA07	Rooming-In	Wir unterstützen aktiv das 24-Stunden-Rooming-In
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA00	Frühstücksbuffet	Wir bieten Ihnen ein reichhaltiges Frühstücksbuffet im gemütlich eingerichteten Frühstücksraum unserer Station in der Zeit von 07.30 Uhr bis 09.00 Uhr
SA00	Stillzimmer	

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

845

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	O80	164	Normale Geburt eines Kindes
2	O70	47	Dammriss während der Geburt
3	O60	44	Vorzeitige Wehen und Entbindung
4	O47	41	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen
5	N92	39	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
6	O42	29	Vorzeitiger Blasensprung
7	O33	28	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenem Kind und Becken
8	D27	25	Gutartiger Eierstocktumor
9	D25	24	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
9	O82	24	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
11	N81	23	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
12	O36	20	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
12	O68	20	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	O21	19	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
15	O20	16	Blutung in der Frühschwangerschaft
15	O64	16	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
17	O81	14	Geburt eines Kindes mit Zange oder Saugglocke
18	N83	13	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
19	O63	12	Sehr lange dauernde Geburt
19	O65	12	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
19	O99	12	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert
22	N95	11	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren
23	O24	10	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft
23	O34	10	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-260	217	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
2	5-740	127	Klassischer Kaiserschnitt
3	5-683	79	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
4	9-261	59	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
5	5-758	55	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
6	5-704	45	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	1-471	38	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
8	5-738	35	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
9	5-728	28	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
10	5-651	23	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
11	5-690	20	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
12	5-469	14	Sonstige Operation am Darm
13	5-653	13	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
14	1-672	12	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
14	5-657	12	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
16	5-749	10	Sonstiger Kaiserschnitt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	[24h verfügbar]

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Für Ultraschalluntersuchungen [24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Labordiagnostik	[24h verfügbar]

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

2

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

2

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

11

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

8,4

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

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP03	Beleghebammen/-entbindungspfleger	In unserem Krankenhaus sind 5 Beleghebammen tätig.
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	
SP28	Wundmanager	
SP00	OP-Fachpflegepersonal	
SP00	Hygienefachkraft	
SP00	Kinderkrankenschwestern	
SP00	Diabetes-Berater	
SP00	Intensiv-Fachpflegepersonal	

B-[5] Fachabteilung Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

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

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3700

Hausanschrift:

Bremer Straße 31

49179 Ostercappeln

Telefon:

05473 / 29 - 317

Fax:

05473 / 29254

E-Mail:

anaesthesie@krankenhaus-st-raphael.de

Internet:

www.klinikum-georg.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Schmerztherapie	Ziel unserer Abteilung ist es, Patienten nach einem operativen Eingriff weitestgehend schmerzfrei auf die Station zu verlegen.
VS00	Rettungsmedizin	Der Notarztwagen wird mit Ärzten unseres Krankenhauses besetzt, die Ausbildung der Notärzte und Rettungswagenassistenten wird durch unsere Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin in regelmäßigen Kursen sichergestellt.
VS00	Intensivmedizin	Unsere Intensivstation verfügt insgesamt über 8 Betten mit 3 Beatmungsplätzen sowie modernste Behandlungsapparate und Überwachungsmethoden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Anästhesie und Intensivmedizin	<p>Im OP-Bereich unseres Hauses kommen alle dem heutigen Stand der Medizin entsprechenden Narkoseverfahren zur Anwendung. Dafür stehen die notwendigen Anästhesie-, Beatmungs- und Überwachungsgeräte zur Verfügung. Eine immer größere Bedeutung bekommen die verschiedenen Methoden der Regionalanästhesie (Betäubung bestimmter Körperregionen). Dabei wird entweder nur die untere Körperhälfte (Spinal- oder Periduralanästhesie) betäubt oder für Operationen an Arm oder Hand nur der betreffende Arm. Diese Arten der Betäubung stellen für den Patienten und seinen Körper ein deutlich geringeres Risiko und eine deutlich geringere Belastung dar. Außerdem kommt die Periduralanästhesie routinemäßig z.B. bei großen bauch- und thoraxchirurgischen Eingriffen zum Einsatz, um den Patienten auch nach der Operation schmerzfrei halten zu können.</p>

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Modern ausgestattete Intensivstation	

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Anaesthesiologische Ambulanz	OP-Vorbereitung, Schmerztherapie	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Für Ultraschalluntersuchungen [24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Labordiagnostik	[24h verfügbar]

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

5

Davon Fachärzte:

3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

12,1

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

12,1

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

11,1

Kommentar / Erläuterung:

1 Mitarbeiter befindet sich aktuell in der Fachweiterbildung zur Anästhesie/ Intensiv-Fachpflegekraft

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP27	Stomatherapeuten	
SP28	Wundmanager	
SP00	Intensivfachpflegepersonal	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	188	100	
Cholezystektomie	109	100	
**) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie			
Geburtshilfe	436	100	
Gynäkologische Operationen	154	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	23	95,8	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	87,5	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	47	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	32	96,9	
Mammachirurgie	<20	100	
Gesamt	1009	100	

**) Da das BQS- Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im

Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

C-1.2 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.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	9	entfällt	25 %	entfällt	>= 95%	Derzeit (Mitte Oktober 2007) ist noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist.
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	entfällt	75 %	entfällt	>= 95%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentferne n	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 90%	Die niedersächsische Auswertungsstelle hat die hier erfragten Werte für 2006 nicht ermittelt.
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentferne n	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	Die niedersächsische Auswertungsstelle hat die hier erfragten Werte für 2006 nicht ermittelt.
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionenrate	8	entfällt	0,9 %	entfällt	<= 1,5%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	entfällt	100 %	17 / 17	= 100%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	entfällt	100 %	109 / 109	= 100%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	entfällt	100 %	entfällt	>= 90%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	entfällt	100 %	entfällt	>= 95%	
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	8	entfällt	100 %	entfällt	>= 95%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 80%	Die niedersächsische Auswertungsstelle hat die hier erfragten Werte für 2006 nicht ermittelt.
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebung bis 24 h	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 85%	Die niedersächsische Auswertungsstelle hat die hier erfragten Werte für 2006 nicht ermittelt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Behandlung	Indikation zur PCI	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	<= 10%	Die niedersächsische Auswertungsstelle hat die hier erfragten Werte für 2006 nicht ermittelt.
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 80%	Die niedersächsische Auswertungsstelle hat die hier erfragten Werte für 2006 nicht ermittelt.
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	entfällt	0 %	0 / 23	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	entfällt	0 %	0 / 23	<= 2%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	entfällt	0 %	0 / 15	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 90%	Die niedersächsische Auswertungsstelle hat die hier erfragten Werte für 2006 nicht ermittelt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 90%	Die niedersächsische Auswertungsstelle hat die hier erfragten Werte für 2006 nicht ermittelt.

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

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

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

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

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :

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

C-1.2 C.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:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Diabetes mellitus Typ 2	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Verschiedene medizinische Fachbereiche unseres Krankenhauses beteiligen sich über das gesetzlich geforderte Maß hinaus an externen Studien der Fachgesellschaften zur Qualitätssicherung. Mit der Teilnahme an klinischen bzw. wissenschaftlich fundierten Studien tragen wir dazu bei, optimale Behandlungskonzepte zur Behandlung kranker Menschen mit zu entwickeln. An folgenden Studien haben unsere Fachabteilungen im Berichtszeitraum u.a. teilgenommen:

Klinik für Innere Medizin:

- Teilnahme an der Studie „Auswahl, Einsatz und Dosierung verschiedener Opiate im konservativen Bereich eines Akutkrankenhauses, auf der Palliativstation und im Pflegeheim im Vergleich zur vorher durchgeführten ambulanten Therapie“

Klinik für Thoraxchirurgie:

Mitarbeiter der Thoraxchirurgischen Klinik sind an internationalen Forschungsprojekten beteiligt. Darüber hinaus werden aktuelle Studien, insbesondere zur Behandlung des Bronchialcarcinoms von Ostercappeln aus initiiert. Durch Fortbildungsveranstaltungen für Laien und Ärzte in der Region sowie aktiver Beteiligung auf nationalen und internationalen Kongressen im Rahmen von Vorträgen und Diskussionsforen engagieren sich Mitarbeiter der Thoraxchirurgie an der wissenschaftlichen Weiterentwicklung des Fachs.

Im Berichtszeitraum hat die Klinik für Thoraxchirurgie u.a. an folgenden Studien teilgenommen:

- Retrospektive Studie zum Langzeitüberleben nach multimodaler Therapie des nicht-kleinzelligen und kleinzelligen Bronchialcarcinoms
- Aussagekraft einer pathologisch orientierten Tumorregressionsanalyse im Hinblick auf das Langzeitüberleben beim Bronchialcarcinom
- Langzeitverlauf und Prognose nach operativer Behandlung des nicht-kleinzelligen und kleinzelligen Bronchialcarcinoms

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

1.) „Der Mensch liegt uns am Herzen“ - Unser Leitbild

Im Zuge der Fusion zwischen dem Franziskus-Hospital Harderberg und dem Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln zur Klinikum St. Georg GmbH sind die Leitbilder der beiden Krankenhäuser im Jahr 2004 zusammengeführt worden. Im Folgenden führen wir beispielhaft **einige** unserer **zentralen Aussagen** auf:

I. Würde des Menschen

Grundaussage:

So wie wir uns und unsere Angehörigen betreut wissen wollen, so wollen auch wir die Patienten und deren Angehörige betreuen. Wenn wir uns gemeinsam so verhalten, dann wird bei uns die Botschaft vom christlichen Glauben spürbar und erfahrbar, unabhängig davon, welches Bild wir im Einzelnen von Gott und den Menschen haben

Was wir wollen:

Wir achten die Privat- und Intimsphäre des Patienten, sein Recht auf Selbstbestimmung und Verschwiegenheit

Was uns dabei unterstützt:

Die Wahrung der Intimsphäre, u.a. durch verschiedene Räumlichkeiten, z.B. für Untersuchungen und Aufklärungsgespräche oder durch Sichtschutz in Untersuchungs- und Behandlungsräumen

Was wir dafür tun:

Die Nutzung von Fortbildungsangeboten, z.B. zu ethischen Themen und Besinnungstage

II. Der Kranke - Mitte aller Dienste

Grundaussage:

Jeder Patient ist ein einmaliges Individuum und eine Geist-Leib-Seele-Einheit mit Wünschen, Ängsten sowie körperlichen, seelischen, sozialen und auch religiösen Bedürfnissen

Was wir wollen:

Unser Ziel ist, den Menschen beim Erhalten und Wiedererlangen seiner Gesundheit zu fördern und zu unterstützen. Bei der Planung der erforderlichen Maßnahmen beziehen wir den Menschen und seine Umwelt mit ein

Was uns dabei unterstützt:

Eine Pflege- und Behandlungsplanung, die auf Grundlage der gewonnenen Patienteninformationen individuelle Ziele aufstellt und daraus die entsprechenden Maßnahmen für eine ganzheitliche Behandlung und Pflege ableitet

Was wir dafür tun:

Schulung und Beratung für Patienten und ihre Angehörigen, z.B. im Bereich Diabetes und Inkontinenz

III. Krankenhausseelsorge

Seelsorge für Patienten, deren Angehörige und für unsere Mitarbeiter ist ein Angebot, das sich am Evangelium und an den individuellen Bedürfnissen des einzelnen Menschen orientiert. Hier verfolgt die Krankenhausseelsorge das Ziel, dem Menschen - gleich welcher Glaubensrichtung oder Weltanschauung - Hilfe, Vermittlung und Unterstützung zu geben

VI. Dienstgestaltung der Mitarbeiter

Grundaussage:

Gegenseitige Achtung, Toleranz und Wertschätzung sind die unerlässliche Grundlage für unser tägliches Miteinander. Wenn Leistungen entsprechend anerkannt und gewürdigt werden, erhöht sich automatisch die Qualität der Arbeit und die Zufriedenheit der Mitarbeiter. Kompetentes, qualifiziertes, selbständiges und eigenverantwortliches Handeln ist für unsere Arbeit unentbehrlich

Was wir wollen:

Wir pflegen einen partnerschaftlichen und ehrlichen Umgang miteinander, der die Eigeninitiative fördert und sind bereit, Konflikte durch sachliche und faire Gespräche auszutragen anstatt sie zu verdrängen

Was uns dabei unterstützt:

Berufsgruppen- und abteilungsübergreifende Besprechungen, z.B. im Rahmen von Kommissionen und Gremien zwischen den verschiedenen Hierarchieebenen

Was wir dafür tun:

Das "Prinzip der offenen Tür" der Klinikleitung. Gespräche und Entscheidungen sind so "auf dem kurzen Dienstweg" möglich.

V. Beziehungen zum gesellschaftlichen Umfeld

Grundaussage:

Als Akutkrankenhaus stehen wir in vielfältigen Verbindungen, Kontakten und Beziehungen zu unserem gesellschaftlichen Umfeld. Dazu gehören u.a. die umliegenden Gemeinden, Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime, Krankenkassen sowie die verschiedenen Medien

Was wir wollen:

Der Schutz der Umwelt beschränkt sich für uns nicht nur auf die Einsparung von Wasser, Rohstoffen und Energie sondern im gleichen Maße auf die Reduzierung von Abfall. Wir wollen dafür sorgen, dass Boden, Luft und Grundwasser nicht unnötig mit Schadstoffen belastet werden. Das ist unser praktizierter Umweltschutz!

Was uns dabei unterstützt:

Unsere Abfallfibel zur Unterstützung der fachgerechten Abfallbehandlung mit dem Leitmotiv „Nicht erzeugter Abfall ist der Beste“!

Was wir dafür tun:

Die konsequente Abfallvermeidung und Wertstofftrennung durch alle Mitarbeiter

D-2 Qualitätsziele

MKO-Ziele 2014 - Unsere Zukunftsperspektive

Als Teil der „Managementgesellschaft Katholischer Krankenhäuser der Region Osnabrück mbH (MKO)“ streben wir gemeinsam mit dem Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln sowie dem Marienhospital Osnabrück die Erfüllung folgender Ziele an:

- Unser **katholisches Profil** ist positiv wahrnehmbar
- Unsere **Mitarbeiter** sind **motiviert** und **zufrieden**
- Unsere **Prozesse** orientieren sich am **Patienten**
- Wir sind **Marktführer** in Süd-West-Niedersachsen
- Alle wichtigen **Synergien** sind geprüft und ggf. erschlossen
- Unsere **Einrichtungen** sind aus eigener Kraft **finanziell handlungsfähig**
- Unsere **Führungskräfte** nehmen erkennbar ihre **Führungsverantwortung** im Verbund wahr
- Jeder **Standort** hat sein **individuelles Profil** erhalten und geschärft
- Das **medizinische Leistungsspektrum** unserer drei Krankenhäuser ist **abgestimmt** und ergänzt
- Unsere Einrichtungen sind in ein **caritatives Netzwerk** eingebunden

Kontinuierliche Verbesserung - unsere strategischen Qualitätsziele

Die in unserem Qualitäts-Strategiekreis festgelegten Qualitätsziele lauten u.a.

- **Zufriedene Kunden** (Patienten und deren Bezugssysteme, vor und nachgelagerte Gesundheitsdienstleister, interne Kunden, Kooperationspartner)
- **Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit**
- **Erfolgreicher Umgang** mit den **Kostenträgern**
- **Innovation** und **kontinuierliche Weiterentwicklung**

Qualität im Alltag umsetzen - unser Qualitätszertifikat

In allen Bereichen unseres Krankenhauses gibt es vielfache Aktivitäten, um die Qualität unserer Leistungen kontinuierlich zu erhöhen.

proCum Cert/ KTQ®- Zertifikat für das Gesamtkrankenhaus

Als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland sind wir mit dem begehrten Qualitätszertifikat von proCum Cert und KTQ® ausgezeichnet worden. Dieses krankenhausspezifische Verfahren prüft Verfahren und Prozesse innerhalb eines Krankenhauses. Die erfolgreiche Re-Zertifizierung dieses begehrten Gütesiegels gelang uns im Januar 2007, d.h. das Zertifikat wurde nach 3-jähriger Laufzeit und erneuter umfangreicher Prüfung erneut ausgestellt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Qualitätsmanagement-Strukturen innerhalb der Klinikum St. Georg GmbH stellen sich wie folgt dar:

QM-Strategiekreis

Der QM-Strategiekreis ist das zentrale Lenkungsgremium des Qualitätsmanagements. Der Strategiekreis ist mit leitenden Mitarbeitern beider Kliniken sowie der MKO-Geschäftsführung besetzt. Die zentralen Aufgaben sind insbesondere die Planung der strategischen Ausrichtung im Qualitätsmanagement sowie die Festlegung von QM-Maßnahmen wie beispielsweise die Zertifizierung nach proCum Cert/ KTQ, die Durchführung von Befragungen u.ä.

QM-Team

Das QM-Team ist mit Mitarbeitern aus verschiedenen Abteilungen und Hierarchieebenen des Krankenhauses besetzt. Die Aufgaben des QM-Teams ergeben sich im Wesentlichen aus Arbeitsaufträgen aus dem QM-Strategiekreis. Damit bildet es die operative Ebene der Qualitätsmanagement-Strukturen

QM-Koordinator

Bereits seit 1997, also zu einer Zeit, in der in den meisten anderen deutschen Krankenhäusern noch niemand von einem systematischen Qualitätsmanagement sprach bzw. sprechen konnte, wurde im Franziskus-Hospital Harderberg eine Vollzeitstelle für das Qualitätsmanagement besetzt und mit einem Dipl.-Pfleger (FH) besetzt. Der Qualitätsmanagement-Koordinator (QMK) bereitet neben vielem anderen alle Entscheidungen, das QM betreffend, vor, berät die Klinikleitung in den Fragen des QM, betreut diverse QM-Projekte (z.B. das Betriebliche Vorschlagswesen, Zertifizierungsmaßnahmen) sowie verschiedene Projekt- und Arbeitsgruppen.

Projekt- und Arbeitsgruppen

Entscheidungen des QM-Strategiekreises, Anregungen und Verbesserungsvorschläge von Patienten und/ oder Mitarbeitern sowie Gesetzesänderungen können Anlass für die Einrichtung einer Projekt- oder Arbeitsgruppe sein. In diesen Gruppen beschäftigen sich qualifizierte Mitarbeiter mit der Lösung des Problems bzw. mit Erarbeitung von Verbesserungsmaßnahmen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

In unserem Krankenhaus nutzen wir folgende Instrumente des Qualitätsmanagements:

1.) Patientenbefragung

Im Jahr 2005 haben wir gemeinsam mit 8 weiteren Krankenhäusern aus der Diözese Osnabrück an einer groß angelegten Patientenbefragung teilgenommen. Dabei haben wir insgesamt 631 Patienten nach ihrem Krankenhausaufenthalt angeschrieben (Rücklaufquote 47,9 %) und insgesamt 73 verschiedene Aspekte über den Fragebogen abgefragt.

Die nachfolgenden ausgewählten Ergebnisse zeigen in Prozent (%) jeweils den Anteil der Patienten, die bei den verschiedenen Fragen entweder "Genügte sogar mehr als meinen Ansprüchen" oder "Genügte vollständig meinen Ansprüchen" angekreuzt haben. Da alle teilnehmenden Krankenhäuser den gleichen Fragebogen verwendet haben, können die Ergebnisse gut miteinander verglichen werden. Unser Krankenhaus hat dabei 15 Mal den besten Wert (Benchmark) im Vergleich aller teilnehmenden Krankenhäuser erzielt! Hier einige Ergebnisse:

Thema

Wert SRO *Beste Wert aller Häuser*

Organisation:

Auskunftverhalten (Pforte)	97 %	98 %
Maßnahmen gegen Schmerzen	94 %	96 %

Ärztlicher Dienst:

Fachliches Können der Ärzte	97 %	97 %
Zuverlässigkeit der Ärzte	95 %	96 %
Rücksichtnahme auf Intimsphäre durch Ärzte	98 %	98 %

Pflegedienst:

Freundlichkeit der Pflegekräfte	95 %	99 %
Rücksichtnahme auf Intimsphäre durch Pflegenden	97 %	98 %

Unterkunft und Verpflegung:

Das Essen	94 %	94 %
Ausschilderung im Haus	95 %	96 %
Sanitäre Ausstattung	98 %	98 %
Sauberkeit im Haus	96 %	97 %

Ruhe auf der Station	91 %	91 %
----------------------	------	------

Seelsorge und Betreuung

Betreuung durch Seelsorge	93 %	95 %
---------------------------	------	------

Religiöses/ seelsorgerliches Angebot	98 %	98 %
--------------------------------------	------	------

Erreichbarkeit des Sozialdienstes	96 %	96 %
-----------------------------------	------	------

2.) Kontinuierliche Patientenbefragung

Zum Verfahren

Jeder Patient erhält mitsamt den Krankenhausunterlagen einen Fragebogen zur **Zufriedenheitsmessung**. Die Fragebögen werden von den beiden QM-Mitarbeitern ausgewertet.

3.) Patienten-Lob & Tadel und Beschwerdemanagement

Zum Verfahren

Patienten-Lob & Tadel

Neben dem Fragebogen erhalten alle stationären Patienten ebenfalls ein Lob & Tadel- sowie ein Beschwerdeformular, auf denen Aspekte und Eindrücke dokumentiert werden können, die z.B. auf dem Patientenfragebogen nicht abgefragt werden oder die der Patient als besonders erwähnenswert erachtet. Auch diese Rückmeldungen werden regelmäßig von den beiden Mitarbeitern des QM ausgewertet.

Beschwerden

Beschwerden wird unverzüglich nachgegangen, die Koordination hierfür liegt beim Qualitätsmanagement. Jeder Beschwerdeführer erhält eine persönliche (schriftliche oder telefonische) Rückmeldung zu seiner Beschwerde. Unser Ziel ist es, Beschwerden als Chance zur Verbesserung zu nutzen.

4.) Patientensicherheit und Risikomanagement

Seit 2005 nimmt unser Krankenhaus an dem auf drei Jahre angelegten MKO-übergreifenden Projekt "Patientensicherheit und Risikomanagement" teil. Das Projekt wird von der "Gesellschaft für Risikoberatung, GRB" begleitet. Ziel des Projekts ist die Identifizierung von Risiken in der Patientenversorgung und die zweckmäßige Auswahl von Verbesserungsmaßnahmen, bevor es zu Beeinträchtigungen der Patientensicherheit kommt.

Im Rahmen des Projekts haben wir u.a. folgende Teilprojekte durchgeführt:

Begehungen in ausgewählten Abteilungen

In den Bereichen

- OP und Aufwachraum
- Geburtshilfe
- Intensivstation und Anästhesie
- Notaufnahme

- stationärer Bereich mit allen Stationen

wurden Risiko-Assessments unter Zuhilfenahme des Kriterienkatalogs der GRB durchgeführt. Der Kriterienkatalog ist nach Aussage der Firma aus der Analyse von insgesamt ca. 70.000 bei der Ecclesia gemeldeten Schadenfällen entstanden. Aus der Analyse der Schadenfälle und Anspruchstellungen hat die GRB Präventionsmaßnahmen abgeleitet, die im Rahmen der Risiko-Assessments vor Ort abgeprüft werden. Die Ergebnisse der Begehungen wurden anschließend für die drei Krankenhäuser analysiert und mit Verantwortlichen besprochen.

Aufbau eines Meldesystems für Beinahe-Zwischenfälle

Wo Menschen arbeiten, können Fehler entstehen. Angesichts dieser Tatsache ist uns es zum einen besonders wichtig, bei Fehlern nicht nach den Schuldigen sondern nach der *Fehlerursache* zu forschen. Zum anderen legen wir größten Wert darauf, Fehler und Risiken zu verhindern, bevor sie überhaupt bestehen. Um dieses zu erreichen, haben wir unsere Bereiche mit einer EDV-Software ausgestattet, über die Mitarbeiter Situationen, die zu Fehlern hätten führen können, schildern. Die gemeldeten Fälle werden durch das Qualitätsmanagement und Mitarbeiter der beteiligten Abteilungen analysiert um zu prüfen, inwiefern durch geeignete Maßnahmen eine Sicherheitsbeeinträchtigung verhindert werden kann.

Allgemeine Maßnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit

Unsere Maßnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit zielen darauf ab, die Sicherheit unserer Patienten rund um die Uhr sicherzustellen.

Wesentliche Maßnahmen sind diesbezüglich:

- eine nachvollziehbare und den gesetzlichen Forderungen entsprechende ärztliche und pflegerische Dokumentation
- In unserem Säuglingszimmer ist durchgehend eine Pflegekraft anwesend, ansonsten wird das Säuglingszimmer abgeschlossen. Auf der Säuglingsstation sowie Kinderstation sind u.a. speziell ausgebildete Säuglings- bzw. Kinderkrankenschwestern tätig
- Kinder, die zu Untersuchungen gebracht werden müssen, werden von einer Pflegekraft begleitet und zu keinem Zeitpunkt (Hin- oder Rückweg) alleine gelassen
- In ihrer Orientierung beeinträchtigte Patienten der Erwachsenenstationen werden in gleicher Weise betreut
- Im Bereich Hygiene dienen alle Hygienemaßnahmen der Patientensicherheit, z.B. Reinigung, Desinfektion, Schulungen unseres Personals.

5.) Interne Audits

Interne Audits führt der QM-Koordinator durch. Diese Begehungen verfolgen das Ziel, die Verfahren und Prozesse unseres Hauses auf ihre Anwendung und Verbesserungspotenziale hin zu überprüfen. Interne Audits werden anhand von Checklisten und auf Grundlage der bestehenden Qualitäts-Dokumentation durchgeführt. Die Ergebnisse der Audits stellt der QM-Koordinator dem auditierten Bereich vor. Gemeinsam mit den Mitarbeitern des Bereichs werden eventuell erforderliche Verbesserungsmaßnahmen besprochen und eingeleitet.

6.) Projektarbeit

Gemäß unserem Motto "Betroffene zu Beteiligten machen" werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei uns direkt in Projektarbeit eingebunden. Dieses erfolgt in der Regel im Rahmen von Projektgruppen, die mit Mitarbeitern der Bereiche über Berufsgruppen und Hierarchien hinweg besetzt werden. Die in Projekten beteiligten Mitarbeiter können somit direkt Einfluss auf Entscheidungen nehmen.

Eine aktuelle Übersicht über bei uns im Berichtszeitraum erfolgte Projekte finden Sie unter D-5.

7.) Qualitätsmanagement in den einzelnen Fachabteilungen

In unseren medizinischen Fachabteilungen wird ein möglichst hohes Qualitätsniveau angestrebt. Um dieses Ziel zu erreichen, sind verschiedene Verfahren festgelegt. Beispielhaft dafür wird im Folgenden die Philosophie des Ärztlichen Handelns in der Klinik für Thoraxchirurgie aufgeführt:

- Rasche stationäre Aufnahme.
- Zielgerichtete Diagnostik unter Berücksichtigung von bereits erhobenen Untersuchungen und Vermeidung von Doppeluntersuchungen.
- Beratungs- und Aufklärungsgespräche in ruhiger Atmosphäre und ohne Zeitdruck.
- Erstkontakt oder beratendes Gespräch ambulant, telefonisch oder per E-Mail, ggf. auch Einholung einer Zweitmeinung.

- Rasche und umfassende Informationsweiterleitung an die weiter behandelnden Ärzte mit ausführlichem Entlassungsbericht am Entlassungstag, falls erforderlich Koordination der Nachbehandlung oder Rehabilitation durch uns.
- Intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Fachärzten unserer Disziplin, insbesondere Radiologen, Lungenfachärzten, Anästhesisten und Intensivmedizinern, Strahlentherapeuten und Onkologen.
- Komplexe thoraxchirurgische Operationen nur durch Fachärzte für Thoraxchirurgie.
- Regelmäßige tägliche interdisziplinäre Konferenzen, onkologische Konferenz wöchentlich
- Weiterbildungspflicht durch regelmäßigen Besuch von internationalen und nationalen Kongressen und Symposien für alle ärztlichen Mitarbeiter.
- Freiwilliges Internes Qualitätssicherungsverfahren (Eine externe Qualitätssicherung in der Thoraxchirurgie gibt es derzeit nicht)
- Komplikationsmanagement: Als hoch spezialisierte Abteilung kann die Thoraxchirurgische Klinik in Ostercappeln auf eine, im internationalen Vergleich, sehr geringe Komplikationsquote verweisen. Komplikationen resultieren in erster Linie aus komplexen Vor- und Zweiterkrankungen der Patienten, wie z. B. Diabetes mellitus, koronare Herzkrankheit, Herzrhythmusstörungen, Zustand nach Hirninfarkt, chronischen Nikotinabusus oder Nierenerkrankungen. Durch die Fachexpertise der Mitarbeiter können Komplikationen im Frühstadium erkannt und in aller Regel folgenlos behandelt werden.
- Mitarbeiter beteiligen sich aktiv in Gremien der nationalen Fachgesellschaften, wie der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie.
- Die Thoraxchirurgische Klinik unterstützt die Bestrebungen der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie zur Zertifizierung thoraxchirurgischer Abteilungen, bzw. zur Zertifizierung von Lungentumorzentren durch OnkoZert.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Klinikum St. Georg, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln haben wir im Berichtszeitraum u.a. folgende ausgewählte Projekte durchgeführt:

Patientensicherheit und Risikomanagement

Ziel:

- Präventive Identifizierung und Erhebung möglicher Fehlerquellen im Krankenhaus, bevor sie zu Schäden führen
- Einführung von verschiedenen Maßnahmen und Instrumenten für die Patientensicherheit

Maßnahmen:

- Begehung der Bereiche OP/ Aufwachraum, Geburtshilfe, Notaufnahme, Intensivstation und dem stationären Bereich mit fachlicher externer Unterstützung durch die Gesellschaft für Risikoberatung, um das Sicherheitsniveau zu erheben
- Aufbau eines internen Meldesystems von Beinahe-Zwischenfällen, um rechtzeitig Sicherheitsmaßnahmen einzuleiten

Projektstatus:

Projektdauer bis 2007

Internet

Ziel:

- Vollständige Überarbeitung und kontinuierliche Aktualisierung unserer Internetseiten (www.klinikum-georg.de)

Maßnahmen:

- Benennung von Internet-Verantwortlichen in den verschiedenen Bereichen
- Einrichtung einer Baby-Galerie
- Einrichtung eines Patientengrußes über das Internet, mit dem Freunde/ Angehörige bei uns im Krankenhaus liegende Patienten grüßen können

Projektstatus:

Projekt läuft kontinuierlich

Umsetzung der Nationalen Expertenstandards in der Pflege

Ziel:

- Sicherstellung eines hohen Qualitätsniveaus im Pflegedienst

Maßnahmen/ Projektstatus:

- Umsetzung der Nationalen Expertenstandards in den Bereichen
- Entlassungsmanagement (umgesetzt)
- Dekubitusprophylaxe [Vermeiden von Wundliegen] (umgesetzt)
- Schmerzmanagement (umgesetzt)
- Sturzvermeidung (umgesetzt)
- Förderung der Kontinenz (in Vorbereitung)

MKO-Gesundheitstag 2006

Ziel/ Maßnahmen:

- Information der interessierten Öffentlichkeit zu medizinischen bzw. gesundheitsrelevanten Themen
- Präsentation der Fachkompetenz und Leistungsfähigkeit des MKO-Klinikverbundes

Projektstatus:

Projekt erfolgreich durchgeführt

Klinik-Info-Kanal

Ziel:

- Durch Einrichtung eines kostenlosen Fernsehkanals werden unsere Patienten über unser Krankenhaus und durch interessante Filmbeiträgen rund um das Thema „Gesundheit“ anschaulich und umfassend informiert

Maßnahmen:

- Erstellen eines Fernseh-Films über unser Krankenhaus durch ein professionelles TV-Team
- Integration unserer Kooperationspartner (z.B. durch Werbebeiträge)

Projektstatus:

Projekt erfolgreich abgeschlossen

Tag der offenen Tür in der Geburtshilfe

Ziel/ Maßnahmen:

- Präsentation der Fachkompetenz und Leistungsfähigkeit unserer Geburtshilfe
- Information der interessierten Öffentlichkeit zu medizinischen bzw. gesundheitsrelevanten Themen rund um das Thema „Geburt“

Projektstatus:

Projekt in 2006 und 2007 erfolgreich durchgeführt

Optimierung der Arbeitsabläufe auf der Intensivstation

Ziel:

- Verbesserung der Arbeitsabläufe und der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit auf der Intensivstation

Maßnahmen:

- Einrichten einer Projektgruppe mit den beteiligten Chefärzten und Pflege-Mitarbeitern der Intensivstation
- Gemeinsame Erarbeitung von Verbesserungsmaßnahmen wie z.B. Optimierung der Visitenzeiten und Festlegung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten

Projektstatus:

Projekt erfolgreich abgeschlossen

Erstellen eines Kochbuches für einen wohltätigen Zweck

Ziel/ Maßnahmen:

- Erstellen eines Krankenhaus-Kochbuches, das Lieblingsgerichte und Rezepte unserer Mitarbeiter beinhaltet
- Verkauf des Buches an Mitarbeiter, Patienten, Besucher sowie die interessierte Öffentlichkeit
- Der Erlös geht an SPES VIVA, unserer Initiative zur Begleitung und Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen

Projektstatus:

Projekt erfolgreich abgeschlossen

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Ein Qualitätsmanagement-Prozess, der die **ständige Verbesserung** der Leistungen, Abläufe und Verfahren zum Ziel hat kann nur erfolgreich durchgeführt werden, wenn die Qualität, die diesbezüglich gesteckten Ziele sowie alle beeinflussenden Rahmenbedingungen einer **regelmäßigen Bewertung** unterzogen werden. Die verschiedenen in unserem Krankenhaus angewendeten Maßnahmen der Qualitätsbewertung bieten uns die unentbehrliche Basis, um unser Ziel der kontinuierlichen Verbesserung zur **bestmöglichen Zufriedenheit** unserer Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie aller mit unserer Einrichtung in Kontakt stehenden Institutionen und Personen zu erreichen.

Unser Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung der Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt:

1.) Selbst- und Fremdbewertung nach proCum Cert & KTQ®

1.1 Zum Verfahren

proCum Cert (in konfessioneller Trägerschaft) und KTQ® („Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“) haben ein krankenhausspezifisches Verfahren zur Bewertung von Qualität entwickelt. Unser Krankenhaus hat sich im Rahmen einer sog. „**Selbstbewertung**“ den Fragen zu folgenden Kategorien gestellt:

- Patientenorientierung (beurteilt die Abläufe von der Aufnahme bis zur Entlassung bzw. Weiterbehandlung)
- Mitarbeiterorientierung (fragt nach Personalentwicklung, Einarbeitungsmethoden für neue Mitarbeiter u.ä.)
- Sicherheit im Krankenhaus (z.B. Brand- und Katastrophenschutz, Hygiene, Umgang mit Medikamenten und Blut)
- Informationswesen (z.B. EDV, Besprechungswesen, Dokumentation, Archivierung)
- Krankenhausleitung (wie nimmt die Krankenhausleitung ihre Verantwortung für das Krankenhaus, die Patienten und Mitarbeiter wahr?)
- Qualitätsmanagement (z.B. Befragungen, Beschwerdemanagement)
- Seelsorge (z.B. Sterbebegleitung, Ethik)
- Verantwortung für die Gesellschaft (z.B. Vorhalten von Ausbildungsplätzen, Umweltschutz)
- Trägerverantwortung (wie nimmt der Träger seine Verantwortung für das Krankenhaus, die Patienten und die Mitarbeiter wahr?)

Die Fragen wurden schriftlich und nachvollziehbar beantwortet. Anschließend haben wir nach einem festgelegten

spezifischen Verfahren unsere Qualität eingeschätzt.

Das Verfahren bietet die Möglichkeit, ein **Zertifikat** zu erlangen, wenn ein bestimmtes Qualitätsniveau nachgewiesen werden kann. Die Überprüfung der Qualität wird von einem dreiköpfigen Visitorenteam (ein Arzt, eine Pflegekraft, ein Ökonom) durchgeführt. Dabei wird in einem mehrtägigen Verfahren eine Einschätzung der in der Selbstbewertung beschriebenen Qualität vorgenommen (sog. **Fremdbewertung**)

1.2 Einige Ergebnisse

In ihrem abschließenden Bericht stellten die Visitoren u.a. folgende Stärken unseres Krankenhauses heraus:

- Auf der thoraxchirurgischen Station finden interdisziplinäre Chefarztvisiten (Internist/ Thoraxchirurg) statt. Arztbriefe werden gemeinsam unterschrieben
- Auf den SPES VIVA - Einheiten stehen Wohnzimmer zur Verfügung, um vertrauliche und sensible Gespräche zu führen
- Es existiert ein strukturiertes Fort- und Weiterbildungskonzept
- Die Dokumentation in den Funktionsbereichen wird direkt in die EDV eingegeben und steht somit allen an der Behandlung Beteiligten unverzüglich zur Verfügung
- Die Sicherung von Arbeitsplätzen hat oberste Priorität
- Die Qualitätsmanagement-Strukturen sind klar und deutlich aufgebaut
- Die Angehörigen der Verstorbenen werden zu gemeinsamen Trauergottesdiensten mit anschließenden Gesprächen eingeladen

2.) Ringversuche und Konstanzprüfungen

Zum Verfahren

In den Funktionsabteilungen gehören **regelmäßige Qualitätsprüfungen** und -bewertungen zum selbstverständlichen

Standard.

Ringversuche im **Labor-Bereich** überprüfen die **Genauigkeit der Messergebnisse**, **Konstanzprüfungen** werden regelmäßig in der **Radiologie** zur Überprüfung der Funktionsfähigkeit der Gerätschaften durchgeführt.

Für alle Qualitätsprüfungen sind Verantwortliche benannt, die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen werden von einem genau festgelegten Personenkreis bewertet und analysiert.

3.) Beurteilungen durch hausinterne Fachexperten

Zum Verfahren

In vielen Abteilungen und Bereichen unseres Hauses sind **geschulte Experten** und **Fachleute** tätig, die in ihren Verantwortungsbereichen regelmäßige Qualitätsmessungen und -bewertungen durchführen. Diese Qualitätsbeurteilungen finden i.d.R. in Form von Begehungen statt.

Unser Brandschutzbeauftragter führt regelmäßige **Brandschutzbegehungen** durch, unsere **Hygienefachkraft** misst im Rahmen von Begehungen und **Untersuchungen** regelmäßig die hygienischen Verhältnisse in unserem Krankenhaus.

Die Ergebnisse werden der Klinikleitung und den verantwortlichen Mitarbeitern mitgeteilt. Zudem finden für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter regelmäßig **Schulungen** und Fortbildungsveranstaltungen zu den Themen statt.

4.) Gremienarbeit

In unserem Krankenhaus bzw. der Klinikum St. Georg GmbH sowie auf MKO-Ebene (also gemeinsam mit dem

Marienhospital Osnabrück) sind verschiedene Gremien installiert, die im Rahmen ihrer Sitzungen das Qualitätsniveau bezogen auf ihr Aufgabengebiet beurteilen und ggf. Verbesserungsvorschläge bzw. -maßnahmen erarbeiten. Mitglieder dieser Gremien sind entsprechend ausgesuchte bzw. geschulte Fachleute des Themengebiets.

Folgende Gremien und Kommissionen sind bei uns eingerichtet:

- Arbeitsschutzausschuss
- Arzneimittelkommission
- Beschaffungskommission (für medizinischen Sachbedarf)
- Chefarztkonferenz
- Dienstgeber/ MAV-Sitzungen (MAV = Mitarbeitervertretung)
- DRG-Arbeitskreis
- Ethikkomitee
- Hygienekommission
- Klinikleitungssitzung
- Küchenausschuss
- Lenkungsgremium MKO-Kliniken
- Qualitätsmanagement-Strategiekreis
- Standardarbeitsgruppe (Pflegedienst)
- Stations- und Abteilungsleiterkonferenzen
- Technische Besprechung
- Transfusionskommission

5. Externe Begehungen

Die **hygienischen Verhältnisse** im Hause werden durch externe Experten (z.B. Gesundheitsamt) regelmäßig beurteilt. Zudem arbeiten wir eng mit einem Hygieneinstitut in Bremen zusammen.

Jährliche Begehungen im Bereich **Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz** werden durch die Berufsgenossenschaft in Zusammenarbeit mit unserer Fachkraft für Arbeitssicherheit durchgeführt.

Jährliche Überprüfungen der **Aufzugsanlagen** und der **sicherheitstechnisch prüfpflichtigen Anlagen** erfolgen durch den TÜV. Sicherheitstechnische Überprüfungen aller relevanten Bereiche in unserem Krankenhaus nimmt regelmäßig das Gewerbeaufsichtsamt vor.

